



RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN TAHUN 2021-2026

**JALAN PULAU TIMOR
NOMOR 3 POSO**

**RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN POSO
TAHUN 2021-2026**

DINAS KESEHATAN

Jalan Pulau Timor No. 3 Poso 94619

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas tersusunnya Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Poso tahun 2021- 2026.

Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Poso Periode 2021- 2026 telah disesuaikan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Poso Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Poso tahun 2021-2026 serta mengikuti sistematika penyusunan Renstra PD sesuaikan dengan amanat Permendagri Nomor 86 Tahun 2017. Renstra ini diharapkan dapat memberikan gambaran performance kinerja berdasarkan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Poso, tujuan dan sasaran jangka menengah, serta tugas pokok dan fungsi organisasi. Selain itu pula, dengan adanya RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Poso menjadi patokan dalam penentuan program dan kegiatan yang diprioritaskan selama kurun waktu 5 tahun kedepan.

Kami menyadari masih banyak kekurangan dan kekeliruan dalam penyusunan Rencana Strategis ini, oleh karena itu setiap kritik dan saran-saran yang bersifat membangun, sangat diharapkan demi perbaikan Renstra ini.

Poso, 22 September 2021

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Poso,

dr. N. Taufan Karwur

NIP. 196705271998031005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I	PENDAHULUAN
1.1	Latar Belakang 1
1.2	Landasan hukum..... 4
1.3	Maksud dan tujuan .....8
1.4	Sistematika Penulisan.....9
BAB II	GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH
2.1	Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi PD..... 17
2.2	Sumber daya Perangkat Daerah..... 40
2.3	Kinerja pelayanan Perangkat Daerah 44
2.4	Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah 61
BAB III	PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
3.1	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah 63
3.2	Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Poso 72
3.3	Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi Sulawesi Tenengah 73
3.4.	Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis 74
3.5	Penentuan Isu-isu Strategis 76
BAB IV	TUJUAN DAN SASARAN
4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menenga Perangkat Daerah..... 78
BAB V	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN..... 79
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN..... 82
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN..... 99
BAB VIII	PENUTUP..... 101

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berazaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan Pemerintah bertanggung jawab terhadap:

1. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat
2. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
3. Ketersediaan sumberdaya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yg setinggi-tingginya
4. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
5. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan
6. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau
7. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi upaya kesehatan perorangan yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundangan Dalam memenuhi tanggungjawabnya

pemerintah melalui undang – undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pembangunan di daerah masing-masing harus menyusun rencana pembangunan termasuk pembangunan kesehatan.

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005–2025 pada tahap ke 5 Tahun 2020-2025, kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, meningkatnya status gizi masyarakat dan pengendalian penyakit menular maupun tidak menular.

Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah, yang selanjutnya disingkat dengan RENSTRA Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan untuk periode lima (5) tahun, yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Satuan Kerja Perangkat Daerah serta berpedoman kepada RPJM Daerah dan bersifat indikatif.

Pada saat ini RPJM Daerah Kabupaten Poso mengalami perubahan sesuai dengan Peraturan Bupati Poso No. 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Poso tahun 2016-2021. ini berdampak kepada perubahan Renstra oleh Dinas Kesehatan dimana perlu dilakukan sinkronisasi Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan beserta Anggaran yang akan dilaksanakan selama lima (5) tahun mendatang.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan dapat dikategorikan sebagai dokumen manajerial wilayah yang bersifat komprehensif karena mampu memberikan program-program strategis sesuai dengan kebutuhan masing-masing bidang dalam lingkup Dinas Kesehatan. Keberhasilan usaha pemerintah daerah untuk mempertemukan antara keinginan masyarakat dengan fakta kondisi daerah diukur melalui indikator perencanaan strategis dari program dan kegiatan yang tercantum di dalam RENSTRA yang dievaluasi melalui evaluasi kinerja. Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra OPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, merupakan penjabaran dari visi, misi, program, dan kegiatan serta faktor–faktor penentu keberhasilan dan tujuan pembangunan yang realistis

dengan mengantisipasi perkembangan masa depan yang diinginkan dan dapat dicapai, yang penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Tahun 2005-2025 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Poso periode keempat (Tahun 2021-2026), Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Dinas Kesehatan, Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah, yang selanjutnya disingkat dengan Renja Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan untuk periode satu (1) tahun, yang memuat kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat. Rencana Kerja dan Anggaran Dinas Kesehatan, yang selanjutnya disingkat dengan RKA Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi program dan kegiatan Dinas Kesehatan yang merupakan penjabaran dari RKPD dan Renstra Dinas Kesehatan yang bersangkutan dalam satu tahun anggaran, serta anggaran yang diperlukan untuk melaksanakannya. Review RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan adalah kegiatan yang ditujukan untuk mengidentifikasi fungsi, urusan wajib dan urusan pilihan yang menjadi prioritas pembangunan daerah dalam lima tahun kedepan. Untuk ini perlu dilakukan Pertemuan dengan stakeholder yang relevan. Review Rancangan Awal RKPD adalah kegiatan yang ditujukan untuk mengidentifikasi prioritas program dan pagu indikatif untuk masing-masing OPD Kesehatan Review dan Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun sebelumnya adalah kegiatan yang ditujukan untuk:

1. Mengidentifikasi program dan kegiatan mana yang belum optimal
2. Mengidentifikasi program dan kegiatan perlu dilakukan perubahan, dikembangkan atau dihentikan
3. Mengidentifikasi perubahan-perubahan yang perlu dilakukan baik diperingkat kebijakan ataupun operasional.

Untuk ini perlu dilakukan Pertemuan dengan stakeholder untuk mewujudkan visi dan misi. Tujuan atau agenda pembangunan adalah penerjemahan visi kedalam tujuan-tujuan besar (strategic goals) yang dapat mempedomani dan memberikan fokus pada penilaian dan perumusan strategi, kebijakan dan program. Kebijakan pembangunan adalah arah/tindakan yang diambil oleh

Pemerintah Pusat/Daerah untuk mencapai tujuan. Urusan pemerintahan adalah fungsi-fungsi pemerintahan yang menjadi hak dan kewajiban setiap tingkatan dan/atau susunan pemerintahan untuk mengatur dan mengurus fungsi-fungsi tersebut yang menjadi kewenangannya dalam rangka melindungi, melayani, memberdayakan, dan mensejahterakan masyarakat. Sasaran (target) adalah hasil yang diharapkan dari suatu program atau keluaran yang diharapkan dari suatu kegiatan. Program adalah penjabaran kebijakan OPD Dinas Kesehatan dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi OPD Dinas Kesehatan. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada OPD Dinas Kesehatan sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya baik yang berupa personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut sebagai masukan (input) untuk menghasilkan keluaran (output) dalam bentuk barang/jasa. Pagu indikatif merupakan estimasi anggaran yang diberikan kepada Dinas Kesehatan untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja Dinas Kesehatan. Pagu prakiraan maju (forward estimate) adalah perhitungan kebutuhan dana untuk tahun anggaran berikutnya dari tahun yang direncanakan guna memastikan kesinambungan program dan kegiatan yang telah disetujui dan menjadi dasar penyusunan anggaran tahun berikutnya.

1.2. LANDASAN HUKUM

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Poso tahun 2021-2026 dilandasi dasar hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang - Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
4. Undang – Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang - Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS);
6. Undang - Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Clpta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kepada Masyarakat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4693);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagai diubah melalui Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 178 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 6402);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2017 Tentang Instrumen Ekonomi Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 6134);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negeri Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
14. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
15. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 112);
16. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024;
17. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberculosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
18. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1213);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;

21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1147);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2020 Tentang Tata Kerja dan Penyelarasn Kerja Serta Pembinaan Kelembagaan dan Sumber Daya MANusia Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Propinsi dan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten/Kota (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 794);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah, Rumah Sakit dan Jejaring Pelayanan Darah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1756);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
29. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 - 2024;

- 30.Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005 - 2025;
- 31.Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- 32.Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 tahun 2020 tentang Hasil Pemutakhiran dan Validasi Klarifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 33.Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Nomor 6 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2005–2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2009 Nomor 7);
- 34.Peraturan Daerah Kabupaten Poso Nomor 8 Tahun 2010 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Poso Tahun 2010 Nomor 8);
- 35.Peraturan Daerah Kabupaten Poso Nomor 10 tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Poso Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Poso Tahun 2012 Nomor 10);
- 36.Peraturan Daerah Kabupaten Poso Nomor 05 Tahun 2015 tentang Jaminan Kesehatan.
- 37.Peraturan Daerah Kabupaten Poso Nomor 4 tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Poso Tahun 2021-2026;

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

1.3.1. Maksud

Maksud disusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Poso Tahun 2021 – 2026 adalah :

- a. Sebagai Pedoman bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Poso dalam menyusun program, kegiatan dan Sub Kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama 5 (lima) tahun kedepan.

- b. Untuk menentukan sasaran, arah kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan prioritas Dinas Kesehatan dalam perencanaan jangka menengah.
- c. Untuk menjadi dasar dalam penilaian kinerja yang mencerminkan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang transparan dan akuntabel.

1.3.2. Tujuan

Tujuannya disusunnya Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Poso adalah :

- a. Menjamin keterkaitan dan konsistensi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran.
- b. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkelanjutan.
- c. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergitas antar pelaku pembangunan bidang kesehatan.

1.4. SISTIMATIKA PENULISAN

Penulisan Renstra Perangkat Daerah, serta susunan garis besar isi dokumen, diuraikan dalam sistematika penyusunan Renstra sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra Perangkat Daerah, fungsi Renstra Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah, keterkaitan Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan dengan Renja Perangkat Daerah.

1.2 Landasan Hukum

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, Peraturan Daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan Perangkat Daerah, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran Perangkat Daerah.

1.3 Maksud dan Tujuan

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra Perangkat Daerah

1.4 Sistematika Penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra Perangkat Daerah, serta susunan garis besar isi dokumen.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas Perangkat Daerah yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra Perangkat Daerah ini.

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan Perangkat Daerah, struktur organisasi Perangkat Daerah, serta uraian tugas dan fungsi sampai dengan satu eselon dibawah kepala Perangkat Daerah. Uraian tentang struktur organisasi Perangkat Daerah ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana Perangkat Daerah (proses, prosedur, mekanisme).

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yang masih operasional.

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Bagian ini menunjukkan tingkat capaian kinerja Perangkat Daerah berdasarkan sasaran/target Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya, menurut SPM untuk urusan wajib, dan/atau indikator kinerja pelayanan Perangkat Daerah dan/atau indikator lainnya seperti MDG's atau indikator yang telah diratifikasi oleh pemerintah.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Bagian ini mengemukakan hasil analisis terhadap Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah kabupaten/kota (untuk provinsi) dan Renstra Perangkat Daerah provinsi (untuk kabupaten/kota), hasil telaahan terhadap RTRW, dan hasil analisis terhadap KLHS yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan Perangkat Daerah pada lima tahun mendatang. Bagian ini mengemukakan macam pelayanan, perkiraan besaran kebutuhan pelayanan, dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.

Pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan Perangkat Daerah beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Identifikasi permasalahan didasarkan pada hasil pengisian Tabel T-B.35

3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Kabupaten Poso.

Bagian ini mengemukakan apa saja tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang terkait dengan visi, misi, serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah Kabupaten Poso. Selanjutnya berdasarkan identifikasi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah (Tabel T-B.35), dipaparkan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan Perangkat Daerah yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah Kabupaten Poso tersebut. Faktor-faktor inilah yang kemudian menjadi salah satu bahan perumusan isu strategis pelayanan Perangkat Daerah.

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Bagian ini mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra Perangkat Daerah provinsi/kabupaten/kota.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Pada bagian ini dikemukakan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS.

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Pada bagian ini direview kembali faktor-faktor dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari:

1. Gambaran pelayanan Perangkat Daerah;
2. Sasaran jangka menengah pada Renstra K/L;
3. Sasaran jangka menengah dari Renstra Perangkat Daerah provinsi/kabupaten/kota;
4. Implikasi RTRW bagi pelayanan Perangkat Daerah; dan
5. Implikasi KLHS bagi pelayanan Perangkat Daerah.

Selanjutnya dikemukakan metoda penentuan isu-isu strategis dan hasil penentuan isu-isu strategis tersebut. Dengan demikian, pada bagian ini diperoleh informasi tentang apa saja isu strategis yang akan ditangani melalui Renstra Perangkat Daerah tahun rencana.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah. Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah beserta indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel T-C.25 sebagaimana berikut ini.

Tabel T C.25.

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA TUJUAN/ SASARAN PADA				
				(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
(1)	(2)	(3)	(4)					

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang, yaitu dari Tabel T-C.26.

Tabel T-C.26.

Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

VISI : (Di isi dengan visi RPJMD periode berkenaan)			
MISI : (Di isi dengan misi RPJMD periode berkenaan)			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan1	1. Sasaran1.1	Strategi1.1	1. ArahKebijakan1.1
	2. Sasaran1.2	1. Strategi1.2	2. ArahKebijakan1.2
Tujuan2	1. Sasaran2.1	1. Strategi2.1	1. ArahKebijakan2.1
	2. Sasaran2.2	2. Strategi2.2	2. ArahKebijakan2.2
Dst.....	Dst.....	Dst.....	Dst.....
MISIII : (Di isi dengan misi RPJMD periode berkenaan)			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Tujuan1	1. Sasaran1.1	1. Strategi 1.1	1. ArahKebijakan1.1
	2. Sasaran1.2	2. Strategi1.2	2. ArahKebijakan1.2
Tujuan2	1. Sasaran2.1	4.Strategi2.1	1. ArahKebijakan2.1
	2. Sasaran2.2	5.Strategi2.2	2. ArahKebijakan2.2
Dst.....	Dst.....	Dst.....	Dst.....
Dst....			

Tabel T-C.26 dapat menunjukkan relevansi dan konsistensi antar pernyataan visi dan misi RPJMD periode berkenaan dengan tujuan, sasaran, strategi, dan arah kebijakan Perangkat Daerah. Jika terdapat pernyataan strategi atau arah kebijakan yang tidak relevan dan tidak konsisten dengan pernyataan lainnya, maka diperlukan perbaikan dalam proses perumusan strategi dan arah kebijakan tersebut.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif. Adapun penyajiannya menggunakan Tabel 6.1 yang bersumber dari Tabel T- C.27.

Tabel C.27.

Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah.....*)

Provinsi/Kabupaten/Kota.....**)

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
						Tahun-1		Tahun-2		Tahun-3		Tahun-4		Tahun-5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						target	Rp	Target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	Target	Rp		
(	(	(4)	(5)	(6)	(	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Tujuan1																			
	Sasara		Progra																
			Kegiat																
	Sasara		Progra																
			Kegiat																
			Dst...																
Tujuan2																			
	Sasara		Progra																
			Kegiat																
	Sasara		Progra																
			Kegiat																
			Dst...																

*) diisi dengan nama Perangkat Daerah

***) diisi dengan nama Provinsi/Kabupaten/Kota

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Indikator kinerja Perangkat Daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD ini ditampilkan dalam Tabel 7.1 yang bersumber dari Tabel T-C.28.

Tabel T-C.28.

Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran
RPJMD

NO	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		Tahun 0	Tahun	Tahun	Tahun	Tahun	Tahun	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN POSO

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Renstra OPD disusun sesuai tugas dan fungsi OPD serta berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Renstra OPD merupakan penjabaran teknis RPJMD yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan teknis operasional dalam menentukan arah kebijakan serta indikasi program dan kegiatan setiap urusan bidang dan/atau fungsi pemerintahan untuk jangka waktu 5 (lima) tahunan, yang disusun oleh setiap OPD. Visi, misi, tujuan, strategi dan kebijakan dalam Renstra OPD dirumuskan dalam rangka mewujudkan pencapaian sasaran program yang ditetapkan dalam RPJMD.

Gambaran pelayanan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Poso merupakan gambaran hasil penyelenggaraan upaya kesehatan yang tidak terlepas dari amanat Pembukaan UUD 1945 yang bertujuan mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu untuk dapat menggambarkan penyelenggaraan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Poso dari tahun 2021 -2026 yang menjadi dasar dalam perencanaan strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, dapat ditinjau dari keberhasilan penyelenggaraan upaya kesehatan sebagai suatu sistem.

2.1. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI PERANGKAT DAERAH

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Poso ditetapkan berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Poso Nomor : No. 46 Tahun 2016 tentang Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah sebagai perwujudan penyiapan perangkat daerah yang nyata, serasi dan dinamis sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah.

2.1.1. Tugas dan Fungsi

Tugas:

Dinas Kesehatan Kabupaten Poso mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Kabupaten.

Fungsi:

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dinas Kesehatan terdiri dari:

1. Sekretariat;
2. Bidang Kesehatan Masyarakat;
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Bidang Pelayanan Kesehatan; dan
5. Bidang Sumber Daya Kesehatan

1. Sekretaris :

Tugas dan Fungsi :

Tugas:

Sekretaris mempunyai tugas membantu Kepala Dinas melaksanakan urusan pengelolaan administrasi dan perencanaan program, pengelolaan keuangan dan asset, pengelolaan umum dan kepegawaian di lingkungan dinas.

Fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan rencana kerja, pengelolaan administrasi keuangan dan asset, pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian;
- b. Penyiapan baha pengkoordinasian perumusan rencana kerja, pengelolaan keuangan dan asset, pengelolaan umum, kepegawaian dan rumah tangga;
- c. Penyiapan bahan pembinaan teknis operasional pelayanan administrasi keuangan dan asset, umum, kepegawaian dan rumah tangga.
- d. Pelaksanaan urusan penyusunan rencana pengelolaan keuangan dan asset, umum, kepegawaian dan rumah tangga.
- e. Pelaksanaan pengendalian dan pemantauan penyelenggaraan urusan pengelolaan keuangan dan asset, umum dan kepegawaian dan rumah tangga.
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri dari:**1. Subbagian Perencanaan Program****Tugas:**

Melaksanakan pembinaan teknis pengumpulan data, identifikasi, analisis, pengolahan dan penyajian informasi dalam rangka penyiapan bahan penyusunan perencanaan dan melakukan penyiapan dan penyusunan perencanaan dan melakukan penyiapan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan.

Fungsi :

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja sub bagian perencanaan program;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan penyusunan rencana program, monitoring, evaluasi dan pelaporan;

- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Melaksanakan pembinaan dan petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan penyusunan rencana kerja yang meliputi pengumpulan data, identifikasi, analisis, pengolahan dan penyajian informasi;
- 5) Melaksanakan penyiapan tugas teknis pengumpulan data, identifikasi, analisis pengolahan dan penyajian informasi;
- 6) Memfasilitasi tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan.
- 7) Melaksanakan penyiapan laporan seluruh proses perencanaan program;
- 8) Melaksanakan penyusunan LAKIP di lingkungan instansi terkait;
- 9) Melaksanakan penyiapan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan rencana kerja di lingkungan sub bagian perencanaan program.
- 10) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. Subbagian Keuangan dan Asset.

Tugas:

Melaksanakan pembinaan teknis administrasi dan pengelolaan keuangan dan asset.

Fungsi:

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja sub bagian keuangan dan asset
- 2) Penghimpunan peraturan perundang – undangan, pedoman, petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan pengelolaan keuangan dan asset;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Melaksanakan pembinaan teknis pelaksanaan kegiatan pengelolaan keuangan dan asset;
- 5) Melakukan urusan perbendaharaan serta verifikasi dan administrasi pengelolaan keuangan dan asset;

- 6) Mengelola tata usaha keuangan dan asset serta penyiapan pembayaran gaji pegawai;
- 7) Menyiapkan bahan koordinasi pengelolaan keuangan dan asset;
- 8) Melakukan evaluasi terhadap kegiatan pengelolaan keuangan dan asset.
- 9) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

3. Sub bagian Kepegawaian dan Umum

Tugas:

Melaksanakan pembinaan teknis urusan pengelolaan urusan kepegawaian , rumah tangga dan surat menyurat.

Fungsi:

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja sub bagian umum dan kepegawaian;
- 2) Menghimpun peraturan perundang – undangan, pedoman, petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan pengelolaan urusan umum dan kepegawaian;
- 3) Melaksanakan teknis pengumpulan data dan menyiapkan bahan usul kenaikan pangkat dan kenaikan gaji berkala, inpassing lingkungan dinas;
- 4) Melaksanakan daftar urut kepegawaian;
- 5) Melaksanakan penyiapan bahan dan mengelola surat masuk dan surat keluar;
- 6) Melaksanakan penyiapan rapat pertemuan;
- 7) Melaksanakan urusan rumah tangga, kebersihan dan keamanan lingkungan kantor;
- 8) Melaksanakan penyiapan penerimaan tamu dan menyiapkan pelaksanaan upacara, rapat pertemuan;
- 9) Menyiapkan bahan dan data serta menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan tugas sub bagian umum dan kepegawaian; dan
- 10) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.

Fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- b. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- c. Penyiapan bahan pengkoordinasian urusan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- d. Penyiapan bahan pembinaan/bimbingan teknis pelaksanaan kegiatan urusan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.
- e. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan urusan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari:

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Tugas:

Menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelaksanaan dan pemberian bimbingan teknis penyelenggaraan kegiatan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

Fungsi:

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;

- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Melaksanakan pendataan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, balita, anak pra sekolah dan usila;
- 5) Melaksanakan pelayanan kesehatan keluarga dan gizi pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, balita, anak pra sekolah dan lansia sesuai standar;
- 6) Melaksanakan pendataan, pengendalian, pengobatan, pembinaan untuk kasus-kasus yang beresiko tinggi pada kesehatan keluarga dan gizi sesuai standar;
- 7) Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi kepada pengelola ibu, anak, gizi, UKS dan lansia dalam menjalankan tugas dan fungsi;
- 8) Melakukan pendampingan dan konseling bagi upaya kesehatan keluarga dan gizi yang bersumber dari masyarakat (PKK, Tokoh Masyarakat, Kader, Kelompok sadar gizi, Dasa wisma, remaja karang taruna);
- 9) Menyusun laporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- 10) Melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- 11) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan pelaporan pelaksanaan tugas seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat; dan
- 12) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Tugas:

menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelaksanaan dan pemberian bimbingan teknis penyelenggaraan kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat.

Fungsi:

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Menyiapkan bahan perumusan koordinasi pelaksanaan kebijakan operasional promosi kesehatan;
- 5) Menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- 6) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan dibidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- 7) Melaksanakan penyebaran informasi kesehatan dan promosi kesehatan;
- 8) Melaksanakan pembinaan dan pengembangan program desa siaga aktif;
- 9) Menyusun laporan di bidang promosi, pemberdayaan dan kesehatan masyarakat;
- 10) Melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat
- 11) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan laporan pelaksanaan tugas seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat; dan
- 12) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga.

Tugas:

Menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelaksanaan dan pemberian bimbingan teknis penyelenggaraan kegiatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.

Fungsi :

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait; Membuat rencana kegiatan pelaksanaan program penyehatan lingkungan;
- 4) Mengumpulkan, mengolah, menganalisa, dan mengevaluasi data pendukung sebagai penunjang perencanaan dan pelaksanaan program penyehatan lingkungan;
- 5) Melaksanakan penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan pencemaran lingkungan skala kabupaten;
- 6) Melaksanakan bimbingan dan evaluasi Hygiene sanitasi Pangan, koordinasi pengawasan kualitas lingkungan, pengamanan air limbah, penyehatan kawasan kabupaten sehat, sanitasi dasar dan sanitasi darurat;
- 7) Melaksanakan pemeriksaan kesehatan olahraga (pengukuran tingkat kebugaran jasmani) bagi masyarakat dan memberikan pelayanan kesehatan olahraga pada saat pelaksanaan event olahraga (penatalaksanaan cedera olahraga);
- 8) Melakukan upaya pencegahan, pengobatan, rehabilitasi terhadap penyakit umum dan PAK dan pemeriksaan kesehatan awal berkala khusus bagi tenaga kerja dan memberikan pelatihan tenaga kerja untuk dapat melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan;
- 9) Melakukan pembinaan, pengawasan atas penyesuaian pekerjaan, tempat kerja, lingkungan kerja, perlengkapan sanitair dan pelindung diri, perlengkapan kesehatan, gizi serta penyelenggaraan makan di tempat kerja;

- 10) Melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- 11) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan laporan pelaksanaan tugas seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga; dan
- 12) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

3. Tugas dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tugas:

Melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.

Fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans, krisis kesehatan dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans, krisis kesehatan dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Penyiapan pengkoordinasian urusan surveilans, krisis kesehatan dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. Penyusunan bahan perumusan dan koordinasi pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans, krisis kesehatan dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang surveilans, krisis kesehatan dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan

- f. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans, krisis kesehatan dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

1. Seksi Surveilans, krisis kesehatan dan Imunisasi

Tugas:

menyiapkan bahan perumusan, kebijakan pelaksanaan dan pemberian bimbingan teknis penyelenggaraan kegiatan surveilans, krisis kesehatan dan imunisasi.

Fungsi:

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi surveilans, krisis kesehatan dan imunisasi;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi surveilans, krisis kesehatan dan imunisasi;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Menyusun standarisasi, norma, pedoman, kriteria dan prosedur program surveilans epidemiologi, krisis kesehatan dan imunisasi;
- 5) Melaksanakan pengumpulan, pengolahan, analisis data serta pelaksanaan pengkajian dan diseminasi hasil surveilans epidemiologi dan krisis kesehatan;
- 6) Penyelenggarakan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan investigasi serta penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit dan masalah kesehatan;
- 7) Melaksanakan program imunisasi untuk memberikan perlindungan kekebalan pada masyarakat terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I);
- 8) Memberikan bimbingan teknis dan pengembangan kemitraan lintas sektor/program surveilans epidemiologi, krisis kesehatan dan imunisasi;

- 9) Menyusun laporan di bidang surveilans, krisis kesehatan dan imunisasi;
 - 10) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan laporan pelaksanaan tugas seksi surveilans epidemiologi, krisis kesehatan dan imunisasi; dan
 - 11) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas:

menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelaksanaan dan pemberian bimbingan teknis penyelenggaraan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

Fungsi:

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Menyusun standarisasi, norma, pedoman, kriteria dan prosedur program pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, penyakit tular vektor dan zoonotik;
- 5) Melaksanakan pengumpulan, pengolahan, analisis data serta pelaksanaan pengkajian dan diseminasi hasil program pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, penyakit tular vektor dan zoonotik;
- 6) Melaksanakan upaya eradikasi, eliminasi dan reduksi dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, penyakit tular vektor dan zoonotik;
- 7) Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, penyakit tular vektor dan zoonotik;

- 8) Memberikan bimbingan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, penyakit tular vektor dan zoonotik;
 - 9) menyusun laporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - 10) Melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - 11) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan laporan pelaksanaan tugas seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular; dan
 - 12) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Tugas:

menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelaksanaan dan pemberian bimbingan teknis penyelenggaraan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Fungsi:

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Menyusun standarisasi, norma, pedoman, kriteria dan prosedur program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 5) Melaksanakan pengumpulan, pengolahan, analisis data serta pelaksanaan pengkajian dan diseminasi hasil program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- 6) Melaksanakan upaya reduksi dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular; melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 7) Memberikan bimbingan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 8) Melakukan pendataan/ penjaringan dan perengkingan pasien penderita gangguan jiwa (Gangguan depresi dan kecemasan, Gangguan psikotik, Masalah kesehatan jiwa lainnya);
- 9) Melakukan sosialisasi, penyuluhan kesehatan jiwa bagi masyarakat, melakukan pencarian/ penemuan kasus gangguan jiwa dan melakukan upaya pengobatan tingkat pertama dan lanjutan bagi penderita;
- 10) Menyusun laporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 11) Melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa secara berjenjang;
- 12) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan laporan pelaksanaan tugas seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- 13) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

4. Tugas dan Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan

Tugas:

Melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus

Fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu, serta pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus;
- b. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus;
- c. Penyiapan bahan pengkoordinasian urusan pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu, serta pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus ;
- d. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus;
- e. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari:

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

Tugas:

menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelaksanaan dan pemberian bimbingan teknis penyelenggaraan kegiatan peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan primer.

Fungsi:

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi kesehatan primer;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi kesehatan primer;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Melaksanakan Registrasi, Akreditasi, Peningkatan Mutu Puskesmas dan Sarana Kesehatan Primer Swasta dan Lembaga / kantor

Vertikal dan Sarana Kesehatan Lain (Laboratorium, Optik, Radiologi, Klinik berobat/Klinik terapi);

- 5) Melaksanakan Pengawasan pembinaan kegiatan sarana pelayanan primer dan lembaga / kantor vertikal serta sarana kesehatan lain (Laboratorium, Optik, Radiologi, Klinik berobat / klinik terapi);
- 6) Melaksanakan dan mengelola sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan primer puskesmas dan pelayanan primer swasta (Lembaga / kantor vertikal) serta sarana kesehatan lain (Laboratorium, Optik, Radiologi, Klinik berobat / klinik terapi);
- 7) Menyusun laporan di bidang pelayanan kesehatan primer;
- 8) Melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan seksi pelayanan kesehatan primer;
- 9) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan laporan pelaksanaan tugas seksi pelayanan kesehatan primer; dan
- 10) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Tugas:

menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelaksanaan dan pemberian bimbingan teknis penyelenggaraan kegiatan peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan rujukan.

Fungsi:

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi kesehatan rujukan;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi kesehatan rujukan;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Memfasilitasi Registrasi Akreditasi dan Peningkatan mutu Rumah Sakit Pemerintah, Swasta dan Lembaga / kantor vertikal, BUMN, TNI dan POLRI;

- 5) Melaksanakan pengawasan dan pembinaan kegiatan sarana pelayanan rujukan, Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta dan Lembaga / kantor vertikal, BUMN, TNI dan POLRI;
- 6) Melaksanakan dan mengola sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan rujukan Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta dan lembaga / kantor vertikal, BUMN, TNI dan POLRI;
- 7) Menyusun laporan di bidang pelayanan kesehatan Rujukan;
- 8) Melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan seksi pelayanan kesehatan rujukan;
- 9) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan laporan pelaksanaan tugas seksi pelayanan kesehatan rujukan; dan
- 10) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Kesehatan Khusus

Tugas:

menyiapkan bahan perumusan kebijakan pelaksanaan dan pemberian bimbingan teknis penyelenggaraan kegiatan peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus.

Fungsi :

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Melaksanakan pendataan, registrasi dan pembinaan sarana dan tenaga pengobatan tradisional yang ada di masyarakat dan meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi kesehatan melalui upaya pengobatan tradisional;

- 5) Melakukan peningkatan kapasitas dan pendampingan tenaga pengobatan tradisional melalui pelatihan dan workshop;
- 6) Mengadakan penyuluhan, percontohan, dan pembinaan kelompok Tanaman Obat Keluarga (TOGA);
- 7) Melakukan pembinaan, pencegahan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan kesehatan khusus (kesehatan gigi mulut, kesehatan telinga, hidung dan tenggorokan, kesehatan mata, kesehatan haji dan kesehatan khusus lainnya;
- 8) Menyusun laporan di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus;
- 9) Melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan seksi kesehatan tradisional dan kesehatan khusus;
- 10) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan tugas seksi pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus; dan
- 11) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya

5. Tugas dan Fungsi Bidang Sumber Daya Kesehatan

Tugas:

Melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan sumber daya manusia kesehatan.

Fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- c. Penyiapan bahan pengkoordinasian urusan kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;

- d. Penyusunan bahan pemantauan dan evaluasi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- e. Pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari:

1. Seksi Kefarmasian

Tugas:

menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervise serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian.

Fungsi :

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi kefarmasian;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi kefarmasian;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Melaksanakan Pengawasan, Pembinaan dan Pengendalian, Penjabaran Kebijakan Tentang Obat, Makanan Dan Minuman, Obat Tradisional, Industri Rumah Tangga (IRT), Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) dan Kosmetika;
- 5) Melaksanakan pengawasan, pengendalian penjabaran pedoman perizinan usaha/pengelolaan obat dan farmasi (Apotik, Toko Obat dan usaha farmasi lainnya) baik swasta maupun pemerintah;
- 6) Merencanakan dan melaksanakan pengadaan obat, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta Reagensia Pelayanan Kesehatan Dasar Dan Program Secara Terpadu;
- 7) Memantau dan mengevaluasi usaha pengelolaan obat (Apotik , Toko Obat dan Usaha Farmasi Lainnya dan pengujian mutu farmasi makanan dan minuman baik pemerintah maupun swasta, serta melaksanakan review perencanaan pengadaan obat secara terpadu;

- 8) Melaksanakan Pembinaan, Pengendalian Dan Pengawasan Usaha/Pengelolaan Obat Dan Usaha Farmasi lainnya baik Swasta maupun Pemerintah;
- 9) Melaksanakan pembinaan, pengendalian dan pengawasan usaha/pengelolaan obat dan usaha farmasi lainnya baik swasta maupun pemerintah;
- 10) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan system informasi obat dan monitoring efek samping obat;
- 11) Menyusun laporan, melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan seksi kefarmasian;
- 12) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan laporan pelaksanaan tugas seksi kefarmasian;
- 13) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya

2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.

Tugas:

menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervise serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT).

Fungsi :

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Melaksanakan registrasi peralatan kesehatan, pelatihan penggunaan, pemeliharaan alat – alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;

- 5) Melaksanakan reviuw pengelolaan alat kesehatan, sertifikasi/kalibrasi, pemeliharaan dan perbaikan peralatan kesehatan;
- 6) Menyusun laporan peralatan kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
- 7) Melaksanakan pengawasan, pembinaan dan pengendalian keamanan dan mutu Perbekalan Kesehatan Rumah tangga (PKRT).
- 8) Melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan seksi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
- 9) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan laporan pelaksanaan tugas seksi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
- 10) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya

3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tugas:

menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervise serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

Fungsi:

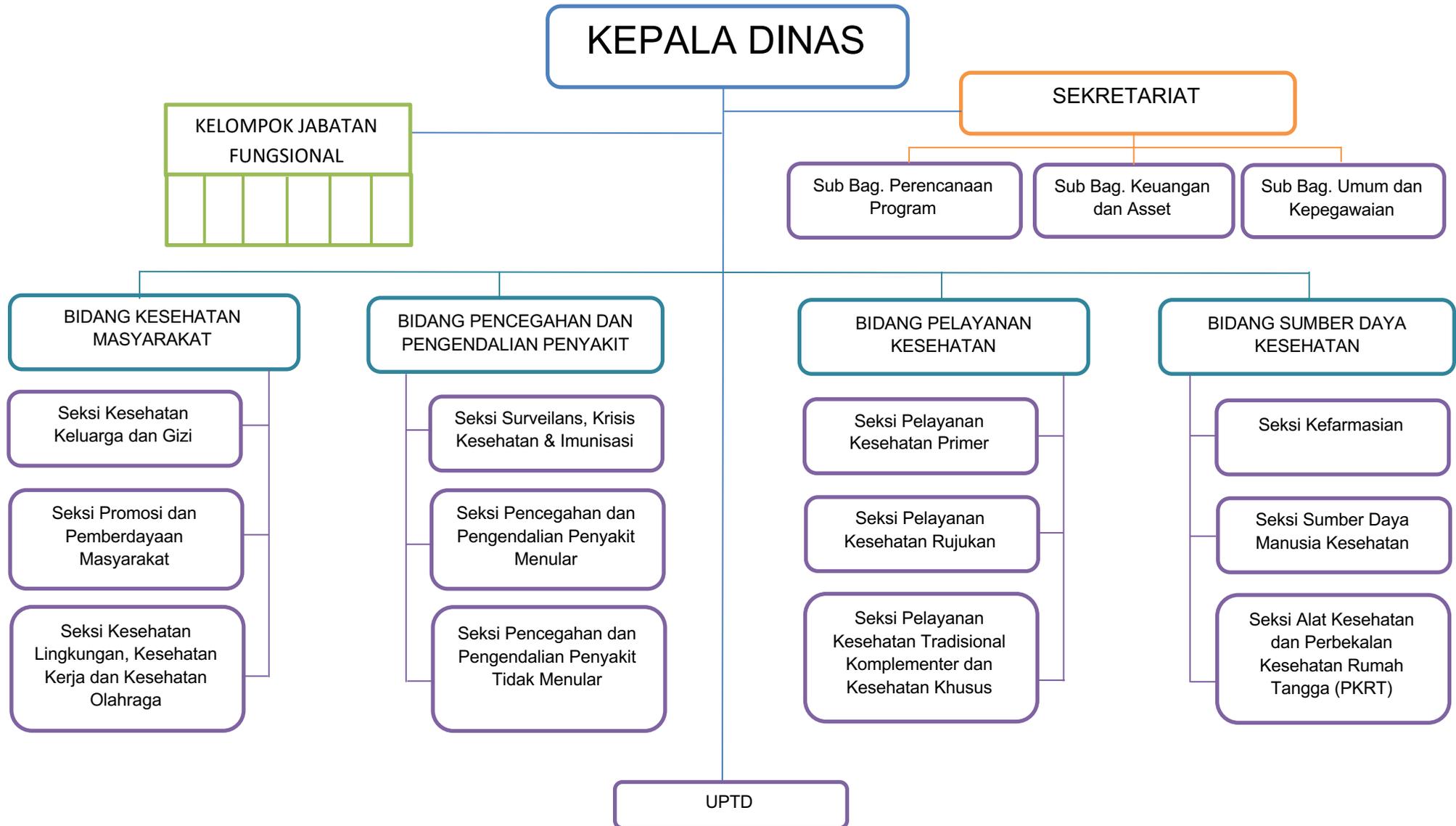
- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi dan penyusunan program kerja seksi sumber daya manusia kesehatan;
- 2) Melaksanakan penghimpunan peraturan perundang-undangan, pedoman, petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan seksi sumber daya manusia kesehatan;
- 3) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan perencanaan program dengan pihak dan unit terkait;
- 4) Menyiapkan perencanaan, rekrutmen, fasilitasi, distribusi, pendayagunaan, pengembangan tenaga kesehatan, tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan tertentu;
- 5) Menyiapkan pedoman teknis standar kebutuhan tenaga kesehatan dan diklat fungsional dalam rangka peningkatan mutu SDM kesehatan;

- 6) Mengembangkan dan melaksanakan pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan;
- 7) Melaksanakan registrasi, akreditasi, sertifikasi dan pemberian izin praktek bagi tenaga kesehatan tertentu sesuai perundang-undangan;
- 8) Melaksanakan evaluasi kebutuhan, distribusi pendayagunaan, pengembangan tenaga kesehatan, tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan tertentu secara regular;
- 9) Menyusun rencana pembinaan system karir tenaga kesehatan;
- 10) Melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan di lingkungan seksi sumber daya manusia kesehatan;
- 11) Melaksanakan penyiapan bahan dan data, menyusun dan menyampaikan bahan laporan pelaksanaan tugas seksi sumber daya manusia kesehatan;
- 12) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya

6. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD):

Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan tugas kepala dinas kesehatan, di tingkat pelaksanaan teknis operasional di lapangan, berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas dan bertanggung jawabkannya kepada kepala dinas kesehatan sesuai bidang masing – masin

2.1.2 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Poso.



2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan.

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan mempunyai peran penting pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan tugas dan fungsi dari organisasi OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Poso yang cukup banyak. Yang dimaksud dengan Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan. Untuk mengetahui kecukupan jumlah tenaga kesehatan digunakan standarisasi Perhitungan kebutuhan menurut Kementerian Kesehatan, yaitu : idealnya satu orang dokter melayani 2.500 penduduk. Dengan jumlah penduduk Kabupaten Poso tahun 2020 sejumlah 248.600 jiwa dan jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang dimiliki maka potensi Sumber Daya Manusia Kesehatan nampaknya sudah sesuai dari standar. Namun perlu diperhatikan bahwa jenis pelayanan kesehatan yang terdapat di perkotaan berbeda dengan di pedesaan. Sehingga beberapa cara perencanaan yang diketahui dari Kementerian Kesehatan yang berlaku secara Nasional belum dapat memberikan hasil yang memadai sesuai keadaan dan kebutuhan di Kabupaten Poso, karena perbedaan jumlah penduduk perkotaan dan pedesaan, serta jenis pelayanan yang terdapat dan dibutuhkan di Kabupaten Poso dapat berbeda dengan daerah atau pedesaan lain. Perencanaan SDM Kesehatan yang baik perlu dilakukan di waktu yang akan datang. Begitu pula dengan memperhatikan struktur organisasi yang ada saat ini, dan adanya perkembangan permasalahan kesehatan perkotaan, koordinasi lintas sektor dan lintas program, teknik informasi yang belum tersedia di semua Puskesmas dan teraplikasi dengan baik, adanya era globalisasi yang menyebabkan persaingan bebas dan terbukanya dunia informasi, maka SDM Kesehatan yang ada di Dinas Kesehatan belum memenuhi dalam kuantitas dan kualitas, serta pendistribusian, maupun pendayagunaannya belum sesuai potensi dan kebutuhan pemberdayaan SDM.

Tabel 2.1
Rekapitulasi Jumlah Tenaga Kesehatan Kabupaten Poso
Tahun 2020

No	Jenis Tenaga	Pendidikan	Jumlah				Standar Kebutuhan	Kekuran- gan/Kel- ebihan
			PNS	PTT	Honor/ Sultarel	Total		
1	Tenaga Medis	Dokter Umum	10	6	0	16	34	-18
		Dokter Gigi	3	8	0	11	23	-12
2	Perawat	Nurses	5	0	2	7	215	161
		S1 Keperawatan	7	0	13	20		
		D3 Keperawatan	146	0	138	284		
		SPK	65	0	0	65		
3	Perawat Gigi	D3 Keperawatan Gigi	7	0	8	15	23	-6
		SPRG	2	0	0	2		
4	Bidan	D IV Kebidanan	10	0	1	11	290	33
		D III Kebidanan	77	72	93	242		
		D I Kebidanan	71	4	2	77		
5	Kefarmasian	Apoteker	4	0	2	6	23	1
		S1 Kefarmasian	10	0	8	18		
		D III Kefarmasian	12	0	13	25	23	4
		SME	1	0	1	2		
6	Kesehatan Masyarakat	Magister Kesmas	2	0	0	2	26	81
		S1 Kesmas	62	0	43	105		
7	Sanitarian	S1 Kesling	1	0	0	1	23	15
		D III Kesling	11	0	9	20		
		SPPH	16	0	1	17		
8	Gizi	S I Gizi	2	0	0	2	33	-14
		D III Gizi	15	0	1	16		
		SPAG	1	0	0	1		
9	Keteknisian Medis	Analisa Laboratorium	3	0	2	5	23	-18

(Sumber Data : Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinkes Poso, 2020)

2.2.2 Sarana Prasarana

Jumlah jenis sarana dan prasarana pada sarana/fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan yang menunjang pelayanan kesehatan di tingkat Dinas

Kesehatan Kabupaten Poso sebagai asset bergerak terdapat dalam Sarana dan prasarana yang meliputi sarana/fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan di fasilitas Pemerintah pada Puskesmas dan fasilitas pemberi layanan kesehatan Pemerintah lainnya yang tersedia di Kabupaten Poso dan sudah tercatat. Peningkatan mutu sarana dan prasarana pada fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan di waktu yang akan datang harus disertai kemampuan memenuhi akreditasi fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan, bukan hanya surat izin dan sertifikat. Menurut regulasi fasilitas pelayanan kesehatan yang harus diakreditasi, khususnya Puskesmas, Klinik dan Rumah Sakit.

Tabel 2.2

Jumlah dan Jenis Sarana Prasarana Puskesmas Keliling
Dinas Kesehatan Kabupaten Poso Tahun 2020

No	Prasarana Kesehatan	Kondisi			Jumlah
		Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
1	Puskesmas Keliling Roda Empat	8 Unit	15 Unit	3	25 Unit
2	Puskesmas Keliling Roda Dua	100 Unit	24 Unit	50 Unit	174 Unit
3	Puskesmas Keliling Perairan			1 Unit	1 Unit
4	Ambulance Transport (Termasuk PSC 119)	5	5	2	12 Unit

(Sumber : Seksi Yankes Primer, Dinkes Kab Poso Tahun 2020)

Fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan juga dikelompokkan sesuai jenis layanan kesehatan dan harus melayani serta merujuk satu tingkat di atas dari strata Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut, atau kepada Fasilitas yang mempunyai sarana yang lebih lengkap dalam satu yaitu Puskesmas dan Klinik Pratama, Pemberi Pelayanan Kesehatan II (PPK II) yaitu Klinik Utama dan Rumah Sakit Tipe C, dan Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat III (PPK III) yaitu Rumah Sakit Tipe B. Sistem Rujukan PPK I melayani pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan PPK I dan merujuk yang disebut Rujukan Primer dalam

skala wilayah Puskesmas. PPK II melayani pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan PPK II dan merujuk dalam skala Pemerintah Kota. PPK III melayani pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan PPK III dan merujuk dalam skala Provinsi (Rumah Sakit Tipe B) Kendali mutu pelayanan kesehatan dan sistem rujukan menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Poso sesuai Fungsi dan Tugasnya.

Tabel 2.3
Data Fasilitas / Sarana Pelayanan Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Poso
Tahun 2020

NO	SARANA DAN PRASARANA KESEHATAN	JUMLAH
1.	Puskesmas Rawat Inap	11 Unit
2.	Puskesmas Non Rawat Inap	13 Unit
3.	Puskesmas Pembantu	64 Unit
4.	Rumah Dinas Dokter	35 Unit
5.	Rumah Dinas Paramedis	71 Unit
6.	Poskesdes	141 Unit
7.	Posyandu	283 Unit

(Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dinas Kesehatan Tahun 2020)

2.2.3 Pembiayaan.

Pembiayaan kegiatan pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Poso sejak tahun 2016 - 2020 dimana pemerintah melalui penganggaran APBD per Sumber Dana telah mengalokasikan dana dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.2.3
Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Poso Per Sumber Dana
Tahun 2016 - 2020

NO	TAHUN	BELANJA TIDAK LANGSUNG	BELANJA LANGSUNG	SUMBER DANA							TOTAL ANGGARAN	
				DAU	SILPA	DAK		PAD	DID	BAGI HASIL		
						FISIK	NON FISIK			PUSAT		PROVINSI
				(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)		(Rp)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	2016	40.463.676.085	61.157.755.811,00	44.472.040.224		41.888.680.180		9.057.947.300		1.200.000.000		198.240.099.400
2	2017	43.475.647.691	48.362.800.476	2.545.865.411	2.552.490.521	11.428.804.000	14.643.564.000	10.149.478.983		1.617.406.226	5.425.191.335	140.201.248.643
3	2018	48.841.459.213	70.215.372.819	11.015.548.800		25.009.606.584	17.956.400.000	11.211.732.150		2.641.219.226	2.380.866.059	189.272.204.851
4	2019	54.709.760.325	83.081.724.411	6.006.194.955	5.391.937.681	27.399.142.773	27.371.449.000	10.613.000.000		2.000.000.000	4.300.000.000	220.873.209.145
5	2020	56.117.346.937	106.069.861.336,00	4.884.521.674		26.377.386.000	26.541.645.000	9.987.342.896	13.019.328.250	5.023.761.000	6.500.000.000	254.521.203.195

2.3. Kinerja Pelayanan Kesehatan OPD

Kinerja pelayanan kesehatan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Poso merupakan keberhasilan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Poso dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Untuk mengukur kinerja pelayanan kesehatan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Poso selain disesuaikan dengan SKKB yang mengacu pada SKN, juga disesuaikan dengan sasaran umum pembangunan kesehatan Kabupaten Poso yang telah sejalan dengan sasaran pembangunan kesehatan nasional sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang 2000-2025, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional / RPJMN pada Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Poso Tahun 2021 – 2026 dan disesuaikan pula dengan Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Poso. Selanjutnya pencapaian kinerja Pelayanan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Poso disesuaikan dengan tugas dan fungsi OPD pada Peraturan Bupati Kabupaten Poso Nomor: No. 46 Tahun 2016 tentang Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Daerah, dibandingkan dengan target SPM (Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan) dan target Indikator Kinerja Kunci (IKK) dan indikator lainnya. Pada akhirnya pencapaian kinerja 2021 s/d 2026 mencakup penetapan indikator kinerja disesuaikan dengan tugas dan fungsi OPD serta indikator SPM, maupun capaian kinerja sesuai target SPM, IKK

dan target indikator lainnya (SDG's, RPJMD, dan muatan lokal) digunakan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan dan program yang telah ditetapkan dalam Perencanaan Strategis. Penduduk Kabupaten Poso pada tahun 2020 sebanyak 248.600 jiwa.

Tabel 2.3.1
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Poso

No	Indikator Kinerja	Target SPM	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-		Realisasi Capaian Tahun Ke-		Rasio Capaian Pada Tahun ke-	
			2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	100%	100%	82,22%	58,85%	0,82	0,59
2	Ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan	100%	100%	100%	99,82%	66,67%	1,00	0,67
3	Bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	100%	100%	100%	90,03%	96,18%	0,90	0,96
4	Balita Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100,00%	73,68%	1,00	0,74
5	Anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	88,90%	26,39%	0,89	0,26
6	Orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	73,37%	27,21%	0,73	0,27
7	Warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali	100%	100%	100%	34,85%	20,47%	0,35	0,20
8	Penderita hipertensi usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	82,61%	15,18%	0,83	0,15
9	Penderita diabetes mellitus usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	66,90%	53,22%	0,67	0,53
10	ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%	100%	100%	49,11%	55,91%	0,49	0,56
11	Orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang	100%	100%	100%	48,48%	25,29%	0,48	0,25
12	Orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	100%	100%	100%	49,20%	49,65%	0,49	0,50

Indikator Kinerja	Target NSPK	TARGET IKK	Target Indikator Lainnya (SPM)	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian Pada Tahun ke-				
				2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)				75,17%	84,69%	78,37%	60,10%	84,80%	75,2%	84,7%	65,5%	67,5%	84,8%	1,00	1,00	0,84	1,12	1,00
Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani				80,00%	90,00%	90,00%	90,00%	90,00%	43,60%	29%	86,1%	99,9%	119,1%	0,55	0,32	0,96	1,11	1,32
Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan				85,00%	88,00%	90,00%	100,00%	100,00%	77,6%	73,2%	69,%	67,6%	100%	0,91	0,83	0,77	0,68	1,00
Cakupan Pelayanan Ibu Nifas				90,00%	90,00%	95,00%	100,00%	100,00%	78%	99,5%	68,4%	65,9%	100%	0,87	1,11	0,72	0,66	1,00
Cakupan Neonatus Dengan Komplikasi Yang Ditangani				75,00%	80,00%	85,00%	90,00%	95,00%	98%	97,9%	92,5%	71,7%	49,0%	1,31	1,22	1,09	0,80	0,52
Cakupan Kunjungan bayi				75,00%	78,00%	81,00%	100,00%	100,00%	82,6%	95,4%	91,4%	100%	96,2%	1,10	1,22	1,13	1,00	0,96
Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)				94,71%	93,53%	88,24%	97,10%	97,10%	94,71%	93,5%	95,29%	97,06%	97,65%	1,00	1,00	1,08	1,00	1,01
Cakupan Pelayanan Anak Balita				70,00%	75,00%	80,00%	85,00%	90,00%	69%	77,50%	90,30%	100%	100%	0,99	1,03	1,13	1,18	1,11
Cakupan Pemberian Makan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin				90,00%	90,00%	95,00%	95,00%	100,00%	95,49%	89,46%	0	0	0	1,06	0,99	0,00	0,00	0,00
Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan				100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat				75,00%	78,00%	81,00%	85,00%	90,00%	100%	100%	93,90%	63%	32,0%	1,33	1,28	1,16	0,74	0,36
Cakupan Peserta KB Aktif				85,00%	87,00%	88,00%	89,00%	90,00%	82,8%	85,6%	92,30%	85,7%	70,1%	0,97	0,98	1,05	0,96	0,78
Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit AFP Rat/ 100.000 Penduduk Dibawah 15 Tahun				100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	3,26%	0%	0%	0,2%	0%	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00
Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita				40,00%	45,00%	50,00%	55,00%	60,00%	30,08%	33,83%	0	47,3%	38,4%	0,75	0,75	0,00	0,86	0,64
Cakupan Penemuan Pasien Baru TBC BTA +				65,00%	65,00%	70,00%	70,00%	75,00%	64,95%	63,12%	94,6%	61,7%		1,00	0,97	1,35	0,88	0,00
Cakupan Penderita DBD Yang Ditangani				100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Cakupan Penderita Diare				80,00%	85,00%	90,00%	95,00%	95,00%	100%	100%	100%	100%	100%	1,25	1,18	1,11	1,05	1,05
Prevalensi Rate Penderita Schistosomiasis (Spesifik Daerah)				1	1	1	1	1	0,54	0,84	0,36	0,11	0,14	0,54	0,84	0,36	0,11	0,14
Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin				100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Cakupan PELAYANAN Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin				100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 Yang Harus Didirikan Sarana Kesehatan (RS) di Kabupaten				100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB Yang Dilakukan Penyelidikan Epid ≥ 24 Jam				100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Cakupan Desa Siaga Aktif				53,00%	65,00%	76,00%	88,00%	88,00%	15%	18%	18%	20%	9%	0,28	0,28	0,24	0,23	0,10

Pencapaian kinerja pelayanan dinas kesehatan kabupaten Poso Tahun 2016-2021 pada tabel 2.3.1 dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Angka Harapan Hidup (AHH).

Aspek kesehatan merupakan unsur penting yang berkaitan dengan kapabilitas penduduk. Derajat kesehatan pada dasarnya dapat dilihat dari seberapa lama harapan hidup yang mampu dicapai. Semakin lama harapan hidup yang mampu dicapai merefleksikan semakin tinggi derajat kesehatannya. Angka harapan hidup menunjukkan kualitas kesehatan masyarakat, yaitu mencerminkan “lamanya hidup” sekaligus “hidup sehat” suatu masyarakat. Trend perkembangan angka harapan hidup di Kabupaten Poso selama kurun waktu tahun 2016 hingga 2020 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Tabel 2.3.2
Perkembangan Angka Harapan Hidup Kabupaten Poso
Tahun 2016-2020 (dalam tahun)

TAHUN 2016	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020
70,13	70,16	70,51	70,85	71,18

(Sumber : BPS Kabupaten Poso)

Pada gambar di atas terlihat bahwa Angka Harapan Hidup (AHH) pada tahun 2016 sebesar 70,13 dan pada tahun 2020 menjadi 71,18. Hal ini berarti menunjukkan penambahan sebesar 1,05 poin. Umur Harapan Hidup di Kabupaten Poso meningkat dari tahun 2016 – 2020, yang berarti bayi yang lahir pada tahun 2020 akan mempunyai kemungkinan hidup sampai usia 71,18 tahun. Namun pada kenyataannya masih banyak keluhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, masih banyak masalah dalam hal pelayanan kesehatan yang belum teratur, dan masih terdapat ibu, bayi dan balita yang mengalami kematian yang disebabkan sebab langsung penyakit dan sebab tidak langsung dari masalah jumlah dan kualitas SDM maupun sarana, serta sebab mendasar disebabkan perilaku SDM, lingkungan dan minimnya kerjasama lintas sector

2. Angka Kematian Bayi .

Angka kematian bayi di Kabupaten Poso 5 Tahun terakhir yaitu pada tahun 2016 ialah sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup atau 54 kasus kematian, tahun 2017 sebesar 11,50 per 1.000 kelahiran hidup atau 42 kasus kematian , tahun 2018 sebesar 13,6 per 1.000 kelahiran hidup atau 47 kasus kematian, tahun 2019 sebesar 15,50 per 1.000 kelahiran hidup atau 51 kasus kematian, dan tahun 2020 sebesar 8,76 per 1.000 kelahiran hidup atau 30 kasus kematian apabila kita melihat angka kematian bayi dikabupaten poso berfluktuasi. Namun jika Dibandingkan dengan Target Nasional Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 20,6/1000 Kelahiran Hidup dari tahun 2016 Kabupaten Poso masih berada dibawah target nasional. Upaya yang dilakukan untuk menunjang akselerasi kematian Neonatal, bayi dan balita adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan Neonatal melalui Kunjungan 0-28 hari. Pada tahun 2020 penyebab kematian neonatal terbanyak adalah asfiksia kemudian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Grafik 2.3.3

Grafik Angka Kematian Bayi di Kabupaten Poso
Tahun 2016 s.d. 2020



(Sumber : Seksi Kesga dan Glzi Dinas Kesehatan Kabupaten Poso)

3. Angka Kematian Ibu.

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Poso selama periode 2016-2020 berfluktuasi kita dapat melihat gambaran AKI selama kurun waktu 5 tahun. Pada tahun 2016 angka kematian ibu sebesar 166,30/100.000 KH atau 7 kasus kematian, tahun 2017 sebesar 27,40/100.000 KH atau 1 kasus kematian, tahun 2018 sebesar 290,36/100.000 KH atau 10 kasus kematian, tahun 2019 sebesar 60,77/100.000 KH atau 2 kasus kematian dan pada tahun 2020 sebesar 262,70/100.000 KH atau 9 kasus kematian. Trend Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Poso berfluktuasi dari tahun 2016 sampai tahun 2020, sehingga diperlukan penguatan dalam menurunkan angka kematian ibu dengan strategi pertolongan persalinan di fasilitas Kesehatan yang berkualitas, peningkatan kualitas pelayanan antenatal care, nifas dan kunjungan neonatal serta emergency respon, peningkatan kualitas rumah tunggu dan revitalisasi posyandu.

Grafik 2.3.4

Grafik Angka Kematian Ibu di Kabupaten Poso

Tahun 2016 s.d. 2020



(Sumber : Seksi Kesga dan Glzi Dinas Kesehatan Kabupaten Poso)

4. Balita Gizi Buruk.

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi disamping merupakan sindrom kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan di tingkat rumah tangga juga menyangkut aspek pengetahuan serta perilaku yang kurang mendukung seperti pola hidup sehat. Keadaan gizi masyarakat akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan umur harapan hidup yang merupakan salah satu unsur utama dalam penentuan keberhasilan pembangunan negara yang dikenal dengan istilah Human Development Index (HDI). Keadaan kurang zat gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam waktu cukup lama yang ditandai dengan berat badan menurut umur (BB/U) yang berada pada $<-3SD$ tabel baku WHO -NCHS. Berdasarkan Definisi Operasional buku pedoman Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi tahun 2020 dikatakan gizi buruk apabila memiliki tanda klinis gizi buruk atau indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai Z-Score kurang dari $-3 SD$ atau LILA $< 11,5$ cm.

Persentase balita gizi buruk di Kabupaten Poso selama periode 2016 - 2020 sudah berada di bawah target yang ditetapkan menurut standar WHO ($<1\%$). Pada tahun 2016 balita dengan gizi buruk mencapai 0,20 % atau 32 Kasus, Tahun 2017 menurun menjadi sebesar 0.15% atau 27 Kasus, Tahun 2018 menurun menjadi 0,11% atau 15 Kasus, Tahun 2019 naik sebesar 0,13% atau 17 kasus dan Tahun 2020 terjadi penurunan kasus menjadi 0,12% atau 15 kasus. Berdasarkan data tersebut bahwa jumlah kasus dari tahun 2016 – 2020 trendnya menurun setiap tahunnya, namun masih perlu dilakukan yaitu mengoptimalkan peran kader Kesehatan dalam pemberian makanan tambahan pada balita gizi buruk dan gizi kurang, menganalisa dan mengintervensi hasil status gizi yang diperoleh dari aplikasi e-PPBGM dan melakukan pelacakan kasus gizi buruk.

Grafik 2.3.5
 Persentase Balita Gizi Buruk di Kabupaten Poso Tahun 2016 s.d. 2020



(Sumber : Seksi Kesga dan Glzi Dinas Kesehatan Kabupaten Poso)

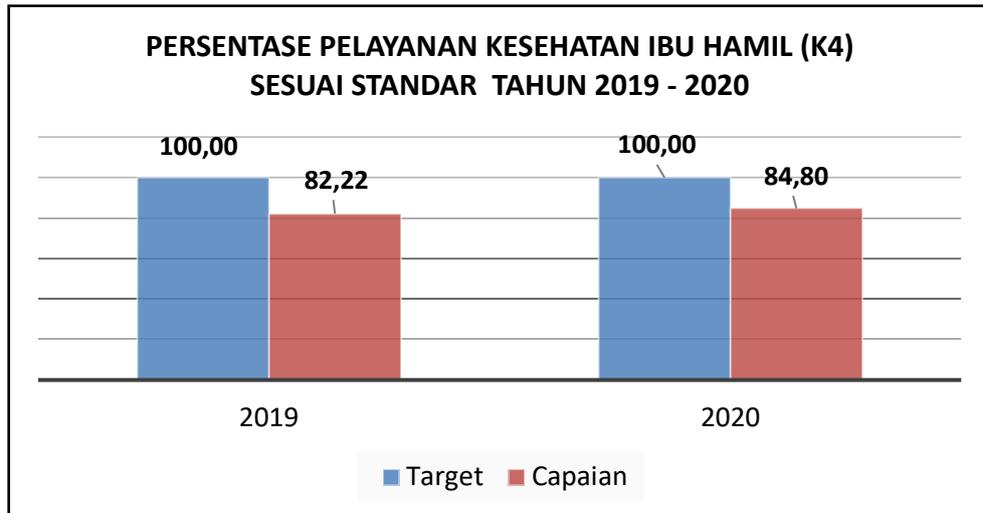
Grafik 2.3.6
 Prevalensi Stunting
 Kabupaten Poso Tahun 2016 s.d. 2020



(Sumber : Seksi Kesga dan Glzi Dinas Kesehatan Kabupaten Poso)

5. Ibu Hamil Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar.

Target dan Realisasi Persentase Ibu Hamil Mendapat Pelayanan sesuai standar (K4) dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



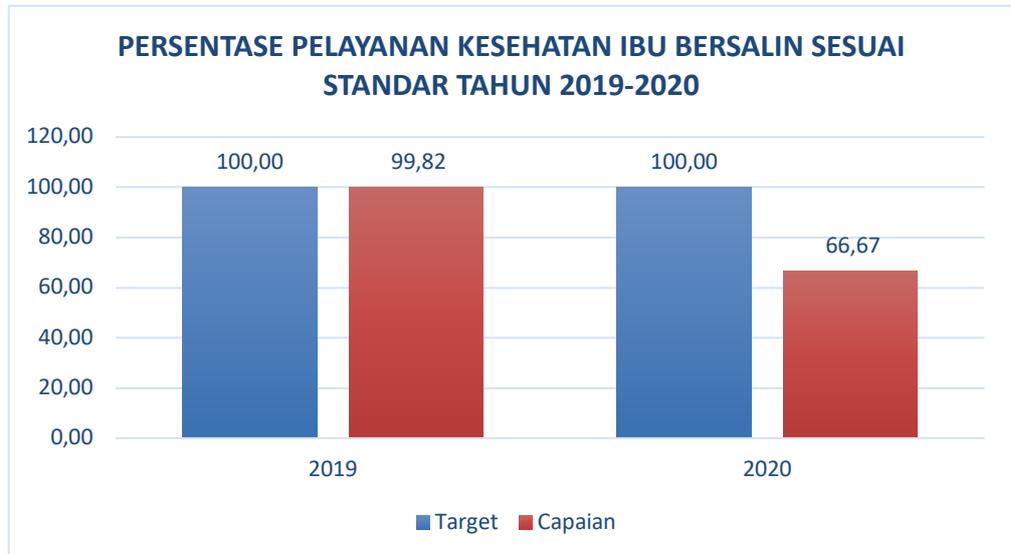
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa Ibu Hamil Mendapat Pelayanan Sesuai Standar (K4) realisasi pada tahun 2019 sebesar 82,22 % dari target 100%. Pada tahun 2020 Ibu Hamil Mendapat Pelayanan Sesuai Standar (K4) realisasi sebesar 84,80 % dari target 100 %.

Masalah dan hambatan cakupan K4 rendah yaitu masih banyak Ibu Hamil yang datang memeriksakan kehamilannya pada TM II (K1 Akses), Belum maksimalnya / optimalnya pemanfaatan kantong persalinan dan P4K dan Kondisi Pandemi Covid 19. Upaya yang dilakukan:

- Meningkatkan kegiatan Sweeping ibu hamil/kunjungan rumah.
- Menjaring kehamilan pada trimester I, dan bekerja sama dengan kader dan PKK desa dan kecamatan.
- Mengoptimalkan pemanfaatan kantong persalinan dan sosialisasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di masing - masing wilayah Puskesmas.

6. Ibu Bersalin Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar.

Target dan Realisasi Persentase Ibu bersalin Mendapat Pelayanan sesuai standar dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar (PN) realisasi pada tahun 2019 sebesar 99,82 % dari target 100%. Pada tahun 2020 realisasi Ibu Bersalin Mendapat Pelayanan Sesuai Standar (PN) sebesar 66,67 % dari target 100%.

Realisasi ini belum mencapai target SPM , penyebabnya antara lain belum optimalnya pelaksanaan program RTK, P4K, Kemitraan Bidan dan Dukun serta Kantong persalinan, Keadaan geografis menuju faskes sehingga pertolongan persalinan dilakukan di rumah (sudah ada pembukaan lengkap). Upaya yang dilakukan:

- Melakukan Rakontek terpadu Kesehatan Keluarga dan Gizi.
- Penguatan Inovasi GELIAT di wilayah kecamatan.
- Melakukan Pembinaan Pelayanan Ibu Hamil dan Bayi baru lahir terhadap risiko tinggi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas bagi Bidan desa
- Bimtek Ke Bidan Desa, Kemitraan Bidan dengan Dukun, dan memaksimalkan kelas ibu hamil untuk memudahkan akses informasi

- Memberikan Penyuluhan pentingnya Persalinan di Fasilitas Kesehatan khususnya di daerah yang tinggi persalinan di dukun
7. Bayi Baru Lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar.

Target dan Realisasi Bayi Baru Lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

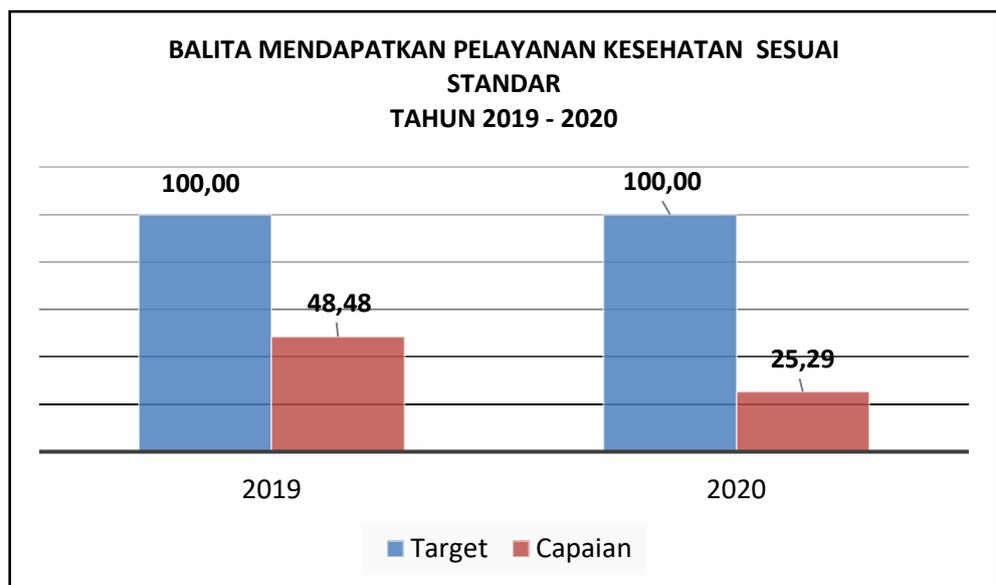


Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa Bayi Baru Lahir Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (KN Lengkap) realisasi pada tahun 2019 sebesar 90,03% dari target 100%. Pada tahun 2020 Bayi Baru Lahir Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (KN Lengkap) realisasi sebesar 96,18% dari target 100%.

Realisasi belum mencapai target SPM, hal ini disebabkan bayi baru lahir belum semua mendapatkan pelayanan sesuai standar dari semua indicator komprehensif pelayanan esensial yang ditetapkan. Bayi muda yang di KN1 tidak semua diperiksa dengan menggunakan Form MTBM, mendapatkan injeksi Vit K, diberikan Salep Mata, dan mendapatkan injeksi HB 0. Untuk tahun 2020 permasalahan yang paling mendasar adalah terjadi pandemi COVID-19 sejak awal Maret 2020 sehingga tenaga kesehatan tidak bisa melakukan kunjungan. Upaya yang dilakukan:

- Peningkatan kapasitas bidan dalam pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) untuk meningkatkan keterampilan dan kompetensi petugas kesehatan di lapangan.
 - Pemenuhan prasarana pendukung bagi petugas agar dapat tetap melakukan upaya pelayanan kesehatan yang sesuai standar bagi bayi baru lahir.
8. Balita Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar.

Target dan Realisasi Balita Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa Balita Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai standar realisasi pada tahun 2019 sebesar 100 % dari target 100 %. Pada tahun 2020 realisasi Balita Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standart sebesar 73.63% dari target 100%. Pelayanan balita merupakan pelayanan komposit yang meliputi:

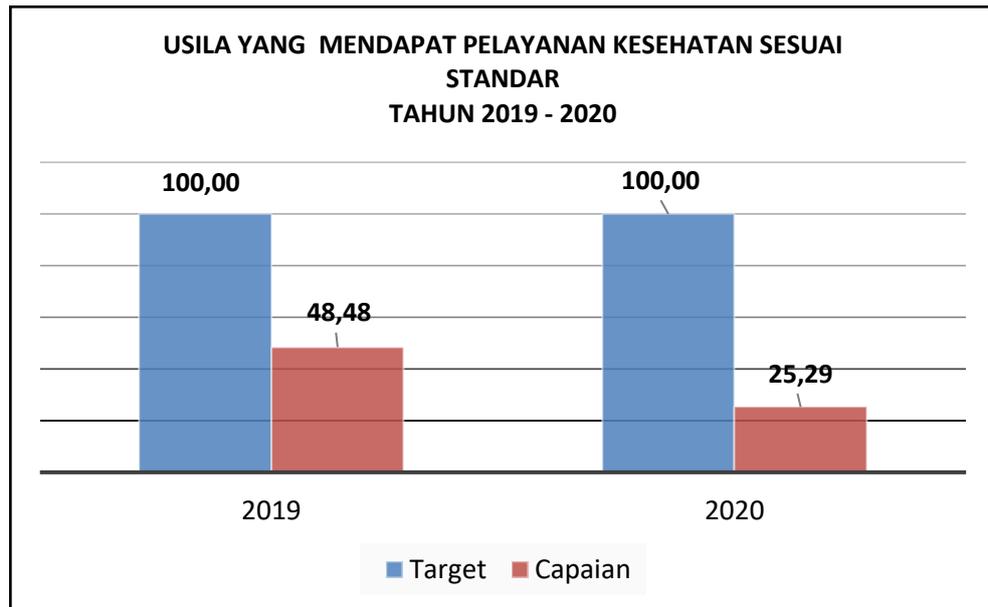
1. Pelayanan kesehatan balita 0 - 11 bulan yang wajib mendapatkan pelayanan penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran Panjang badan minimal 2 kali setahun, pemberian kapsul vitamin A pada usia 6 - 11 bulan satu kali setahun, pemberian imunisasi dasar lengkap.

2. Pelayanan kesehatan balita usia 12 - 23 bulan yang wajib mendapatkan penimbangan 8 kali setahun, pengukuran Panjang badan/tinggi badan minimal 2 kali per tahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun, pemberian kapsul Vitamin A 2 kali setahun, pemberian imunisasi lanjutan.
3. Pelayanan kesehatan balita usia 24 - 59 bulan yang wajib mendapatkan penimbangan 8 kali setahun, pengukuran Panjang badan/ tinggi badan minimal 2 kali per tahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun, pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun.

Realisasi belum mencapai target SPM. Hal ini selain disebabkan oleh menurunnya kunjungan anak balita di lapangan karena pemahaman keluarga yang masih kurang terhadap kesehatan anak balita, terjadinya pandemi COVID-19 juga ikut menjadi masalah yang mengakibatkan kunjungan semakin menurun. Adanya kebijakan untuk meniadakan pelaksanaan Posyandu untuk menghindari kerumunan massa sehingga ikut pula menjadi kendala bagi petugas kesehatan untuk akses pelayanan kesehatan sesuai standar pada sasaran yang ada. Upaya yang dilakukan:

- Mengoptimalkan pelayanan kelas ibu balita di setiap desa melalui kunjungan rumah untuk pemantauan pertumbuhan
 - Meningkatkan peran serta keluarga dalam melakukan skrining perkembangan awal dengan menggunakan buku KIA
 - Integrasi antara program Kesga, Promkes dan Gizi dalam meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan anak balita melalui keterpaduan program yang tersedia di Puskesmas.
9. Warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali.

Target dan Realisasi Warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa USILA Mendapatkan Skrining Sesuai Standar realisasi pada tahun 2019 sebesar 34.85% dari target 100%. Pada tahun 2020 realisasi USILA Mendapatkan Skrining Sesuai Standar sebesar 20.47% dari target 100%.

Cakupan masih rendah dan belum mencapai target SPM, hal ini disebabkan oleh karena kurangnya Bahan Habis Pakai untuk alat Lansia KIT, petugas kesehatan yang menangani Lansia belum semua dilatih tentang pelayanan kesehatan lansia. Upaya yang dilakukan:

- Melakukan pengadaan bahan habis pakai untuk alat Lansia KIT.
- Meningkatkan kapasitas petugas melalui Pelatihan bagi Puskesmas tentang pelayanan kesehatan lansia
- Memperkuat koordinasi dan kerjasama lintas program terkait yaitu Program PTM di Posbindu
- Integrasi bersama program terkait penyediaan bahan pemeriksaan kesehatan lansia
- Adanya pandemi COVID 19 yang menyebabkan pelayanan lansia di posbindu ditiadakan untuk sementara waktu.

10. Orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang.

Target dan Realisasi Orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa Orang Terduga TBC Yang dilakukan pemeriksaan penunjang realisasi pada tahun 2019 sebesar 48,48% dari target 100%. Pada tahun 2020 realisasi Orang Terduga TBC Yang dilakukan pemeriksaan penunjang sebesar 25,29 % dari target 100%.

Cakupan masih rendah dan belum mencapai target SPM, hal ini disebabkan oleh karena Kegiatan aktif melalui skrining/deteksi dini melalui pengumpulan massa tidak dapat dilaksanakan selama masa pandemi COVID 19, selama pandemi COVID 19 masyarakat takut kefaskes termasuk orang terduga TBC . Upaya yang dilakukan:

- Meningkatkan jejaring internal dan eksternal melalui penemuan suspek.
- Melakukan investigasi kontak dengan kunjungan rumah.
- Meningkatkan Kerja Sama Lintas Sektor.

Tabel 2.3.2

ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN POSO

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN KE-					REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN KE-					RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN KE-					RATA - RATA PERTUMBUHAN	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	ANGGARAN	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	2.125.864.350	1.902.030.000	5.004.235.555	5.780.676.038	6.019.246.768	2.037.443.956	1.869.091.932	4.629.733.393	5.172.845.385	5.435.945.574	95,85	98,27	92,52	89,49	90,31	4.186.382.542	4.148.738.463
Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	7.162.475.662	321.640.000	11.748.027.850	1.351.996.865	454.131.000	6.362.899.657	303.700.000	11.671.584.143	694.275.750	367.121.004	83,84	94,42	99,54	51,35	80,64	4.207.854.293	4.047.899.032
Program Peningkatan Disiplin Aparatur	-	-	-	30.000.000	-	-	-	-	29.757.000	-	ND/VD	ND/VD	ND/VD	99,19	ND/VD	8.000.000	8.000.000
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	228.575.000	143.448.688	424.453.101	422.940.000	324.375.800	214.951.500	119.319.000	387.533.657	364.520.000	268.986.635	94,04	83,16	91,30	86,16	82,31	308.768.714	305.046.014
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan	72.000.000	74.294.000	89.797.740	104.794.240	77.632.968	70.899.000	39.257.500	13.750.000	65.712.240	62.945.888	98,47	82,84	15,31	82,71	81,08	83.703.790	83.482.990
Program Obat Dan Perbekalan Kesehatan	4.770.974.000	3.316.598.000	5.360.505.700	7.000.653.689	11.259.603.999	4.740.607.001	3.263.832.321	5.267.512.309	6.257.254.889	10.858.118.096	99,38	98,41	97,90	89,38	96,43	6.345.660.679	6.338.587.278
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	17.883.886.889	25.625.885.671	30.510.980.889	37.177.923.458	39.135.446.552	14.913.443.250	22.158.718.581	26.475.735.258	32.154.988.889	25.277.741.625	83,38	85,80	86,77	86,49	64,58	30.108.744.491	29.512.693.784
Program Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat	463.851.000	730.110.000	679.676.550	654.862.750	382.975.000	383.708.596	523.386.065	545.218.460	605.596.050	370.241.950	82,72	71,69	80,22	92,50	96,68	582.259.060	568.230.579
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	166.670.000	271.288.000	285.655.700	479.523.600	2.262.957.000	178.255.000	288.243.000	224.412.500	419.557.052	1.901.975.710	95,48	98,14	87,78	88,60	84,05	690.019.080	688.336.080
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	800.000.000	602.070.000	285.509.400	223.144.500	710.729.250	679.982.000	523.070.000	228.823.500	204.119.815	532.534.900	85,00	86,88	79,38	91,47	74,94	524.290.630	500.287.030
Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular	2.697.537.910	2.621.288.285	2.118.301.076	1.880.844.186	10.948.733.400	2.800.277.774	2.309.812.540	1.904.797.444	1.814.598.541	12.153.834.018	88,39	88,12	88,92	96,48	111,01	4.053.340.971	4.033.888.944
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	437.585.000	1.387.250.000	1.698.996.100	7.510.889.181	5.127.155.042	429.389.000	1.338.648.596	1.548.780.851	5.184.885.842	1.222.836.228	98,13	98,50	91,16	89,03	23,85	3.232.375.065	3.230.735.865
Program Pengadaan, Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Dan Prasarana Puskesmas/Puskosmas Pembantu Dan Jaringannya	23.703.222.800	9.979.042.797	11.056.336.974	19.522.800.236,50	28.436.198.116	23.127.348.252	9.817.095.150	10.893.775.197	18.598.264.507,27	26.274.648.738	97,57	98,38	98,53	95,27	92,40	18.539.480.185	18.424.305.276
Program Kemiripan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	55.000.000	36.670.000	42.777.800	48.650.812	48.480.000	53.093.800	38.689.500	42.785.000	44.178.500	46.314.500	98,53	100,00	99,97	99,81	95,53	46.715.722	46.334.482
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	121.265.000	383.905.000	278.793.400	327.385.700	268.888.073	120.992.000	308.450.900	286.554.500	279.647.500	194.241.400	89,77	80,35	95,61	85,42	72,24	276.047.435	275.992.835
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	79.320.000	283.322.055	179.680.850	211.593.567	195.250.000	77.825.000	265.819.200	188.072.000	187.750.400	176.408.000	98,12	93,82	92,44	88,73	90,35	189.829.284	189.530.284
Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan	63.135.000	63.135.000	51.056.795	64.992.000	213.012.000	63.135.000	61.563.000	50.804.500	58.440.500	62.355.500	100,00	97,51	99,51	91,46	29,27	91.086.147	91.086.147
Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Dan Anak	308.793.000	418.983.000	409.627.400	294.383.500	205.047.369	305.210.190	352.786.813	328.017.378	234.946.000	111.815.888	99,48	84,20	79,59	79,81	54,53	328.934.854	328.650.232
TOTAL	61.157.755.611	48.362.800.476	70.215.372.819	83.081.724.411	106.069.861.338	56.359.467.876	43.589.462.898	64.641.630.310	72.373.316.490	85.316.125.814	92,15	90,07	92,06	87,11	80,43	73.777.532.931	72.817.845.404

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan OPD

Untuk melihat suatu permasalahan yang terjadi diperlukan analisis dengan melihat peluang-peluang yang ada untuk itu dilakukan analisis SWOT .

1. Kekuatan/Strength

- a. Integritas yang tinggi
- b. Transparan dan akuntabel
- c. Adanya Regulasi yang mendukung
- d. Kerjasama Tim
- e. Komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Poso dan Legislatif dalam Pembangunan Kesehatan
- f. Tersedianya dukungan anggaran kesehatan dari berbagai sumber

2. Kelemahan/Weakness

- a. Masih rendahnya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas
- b. Distribusi Tenaga Kesehatan yang Belum Merata
- c. Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang belum memadai.

3. Peluang/Oportunity

- a. Adanya Dukukngan dana dan bantuan dari berbagai Lembaga
- b. Adanya dukungan dari organisasi profesi.
- c. Adanya dukungan kerja sama lintas sector.
- d. Dukungan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan.

4. Ancaman/Threat

- a. Perilaku masyarakat tentang kesehatan khususnya pencegahan penyakit masih rendah.
- b. Masih adanya budaya masyarakat yang bertentangan dengan kesehatan.
- c. Belum mencapai Universal Health Coverage (UHC).
- d. Menghadapi *Triple Barden of Disease* (angka penyakit menular masih tinggi dan prevalensi penyakit tidak menular meningkat, serta pandemi COVID-19).

Matriks Analisis SWOT Dinas Kesehatan Kabupaten Poso

<p style="text-align: center;">Eksternal</p> <p style="text-align: center;">Internal</p>	<p><i>Opportunity</i> (Peluang)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya dukungan dana dan bantuan dari berbagai lembaga 2. Adanya dukungan dari organisasi profesi 3. Adanya dukungan kerjasama dari lintas sektor 4. Dukungan teknologi informasi dalam pelayanan Kesehatan 	<p><i>Treaths</i> (Tantangan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. 2. Adanya budaya masyarakat yang bertentangan dengan kesehatan 3. Peningkatan penyakit tidak menular dan penyakit menular 4. Menghadapi <i>Triple Barden of Disease</i> (angka penyakit menular masih tinggi dan prevalensi penyakit tidak menular meningkat, serta pandemi COVID-19).
<p><i>Strength</i> (Kekuatan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya regulasi yang mendukung 2. Pengembangan SDM yang berjenjang dengan adanya pelatihan - pelatihan sampai ke tingkat Puskesmas 	<p>Alternatif Strategi (S-O)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kualitas SDM kesehatan 2. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan 3. Tenaga kesehatan yang disekolahkan akan membuat kontrak karya bersedia kembali ke daerah asal 	<p>Alternatif Strategi (S-T)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan pengendalian Penyakit tidak menular 2. Peningkatan promotif dan preventif
<p><i>Weakness</i> (Kelemahan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih rendahnya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas 2. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata. 3. Sarana, prasarana dan Alat Kesehatan yang belum memadai 	<p>Alternatif Strategi (W-O)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemerataan Akses Pelayanan Kesehatan. 2. Pemerataan distribusi tenaga kesehatan 3. Pemerataan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan. 	<p>Alternatif Strategi (W-T)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlu peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan. 2. Perlu peningkatan kualitas SDM 3. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan 4. Pemerataan distribusi tenaga kesehatan 5. Peningkatan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan

BAB III

PERMASALAHAN ISU-ISU STRATEGIS OPD DINAS KESEHATAN

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.

identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Poso sebagai berikut :

Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah pada Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Poso Periode 2021 - 2026

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Kesehatan Keluarga dan Gizi		
	Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi	Kunjungan pemeriksaan kehamilan terstandar masih kurang	<ul style="list-style-type: none"> - Kondisi geografis - sosial budaya - sarana prasarana puskesmas tidak memadai dan tidak terstandar
	Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi	Rendahnya persalinan di fasilitas kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) tidak berjalan maksimal - rujukan maternal Neonatal belum dilaksanakan secara baik - pemanfaatan Buku KIA belum maksimal, pemberdayaan kader yang masih rendah
	Angka Kematian Neonatal (AKN) masih tinggi	Pelayanan bayi baru lahir (0-28 hari) belum mencapai target	<ul style="list-style-type: none"> - Sarana prasarana belum menunjang pelayanan bayi baru lahir - kondisi geografis, peran serta keluarga dalam pelayanan kesehatan ibu yang rendah
		Balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan masih rendah	<ul style="list-style-type: none"> - Kompetensi SDM tidak terstandar (belum dilatih pelatihan kelas ibu) - Masih kurangnya promosi oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat - Masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran keluarga yang mempunyai balita tentang pelayanan kesehatan balita.
		Belum maksimalnya pelaksanaan kelas ibu (ibu hamil dan ibu balita) di setiap desa/kelurahan	<ul style="list-style-type: none"> - Kompetensi SDM tidak terstandar (belum dilatih pelatihan kelas ibu) - keterbatasan pembiayaan dalam melakukan pelatihan
		Belum semua Puskesmas melayani balita sakit dengan pendekatan MTBS	<ul style="list-style-type: none"> - Terbatasnya SDM terlatih terkait MTBS
		Belum semua Puskesmas melaksanakan skrining perkembangan pada balita	<ul style="list-style-type: none"> - Terbatasnya SDM terlatih pelatihan Stimulasi Deteksi Interfensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) - kurangnya promosi tenaga kesehatan kepada masyarakat

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			terkait pentingnya pemantauan tumbuh kembang
		Belum semua Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan pada remaja	<ul style="list-style-type: none"> - Terbatasnya SDM terlatih pelayanan kesehatan remaja - petugas yang sudah terlatih memiliki beban kerja ganda di puskesmas (sebagai pengelola program lain)
	Masih tingginya Angka Prevalensi <i>Stunting</i> pada Balita	Pola Asuh, Pola Makan dan Sanitasi yang mempengaruhi terjadinya <i>stunting</i> pada balita di kab/kota	<ul style="list-style-type: none"> - Pola asuh balita yang salah, banyak balita yang diasuh oleh nenek atau asisten rumah tangga bagi ibu yang bekerja - Masih banyak ibu yang suka makanan yang instant dibanding buat sendiri
		Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang masih ditemukan di kab/kota	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pola makan yang seimbang - masih banyak terdapat pantangan makanan bagi ibu hamil di daerah terpencil - Belum maksimalnya petugas gizi dalam melakukan Pelacakan dan intervensi WUS KEK usia 15 - 49 tahun
		Ibu Hamil Anemia yang masih ada di kab/kota	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) - Kurangnya pendampingan tenaga kesehatan terhadap ibu hamil sehingga TTD hanya sekedar diberikan namun ibu hamil tidak mengkonsumsinya.
		Masih rendahnya capaian pemberian tablet tambah darah	<ul style="list-style-type: none"> - Perhitungan kebutuhan yang tidak sesuai dengan sasaran yang ada
		Rendah capaian Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif	<ul style="list-style-type: none"> - Masih besarnya pengaruh keluarga untuk ibu menyusui muda dengan anak pertama yang tidak punya pengalaman - Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara memerah ASI - Belum berfungsinya pojok ASI dan konselor ASI di Fasilitas Kesehatan padahal sudah dilatih
		Balita Gizi Kurang Mendapat Makanan Tambahan masih belum mencapai target	<ul style="list-style-type: none"> - Pemberian PMT yang tidak tepat sasaran dan tidak tercatat - Masih banyak Pemberian PMT yang tidak sesuai dengan Juknis.
		Masih rendah capaian remaja Putri Mendapat Tamblet Tambah Darah	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya pandemi COVID-19 sehingga anak sekolah melakukan pembelajaran dari rumah (<i>daring</i>) sehingga petugas kesehatan susah untuk menjangkau rematri untuk pemberian TTD.
		Masih rendah capaian Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiani Menyusui Dini (IMD)	<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri pada ibu bersalin pasca persalinan - Bayi prematur dan jenis persalinan melalui operasi section caesarea sehingga bayi tidak mendapatkan IMD

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
2	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat		
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan		
	Belum maksimalnya implementasi Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan dalam Mendukung Germas	Pemangku kepentingan (<i>stakeholder</i>) belum mendukung Germas	- Advokasi terkait regulasi belum dilakukan secara maksimal
	Masih kurangnya Posyandu Aktif	Masih banyak posyandu yang berada pada strata Pratama dan Madya, belum naik ke strata purnama dan mandiri	- Tingkat pengetahuan kader dalam memahami peningkatan kualitas posyandu dan langkah - langkah apa yang harus dilakukan untuk meningkatkan strata Posyandu masih kurang
	Kurang aktifnya UKBM di Desa	Alokasi dana dalam mendukung sektor kesehatan melalui ADD desa belum maksimal	- Sebagian besar pemerintah desa belum mengetahui kegiatan UKBM
	Pemanfaatan CSR untuk Program Kesehatan belum maksimal	Kemitraan dengan perusahaan belum dilakukan dengan maksimal	- Kurangnya advokasi kepada perusahaan - perusahaan tentang bantuan yang dapat diberikan oleh perusahaan untuk sektor kesehatan.
	Belum optimalnya Organisasi Kemasyarakatan dalam memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan	Masih kurangnya pemahaman organisasi kemasyarakatan memanfaatkan sumber dayanya untuk kesehatan	- Kurang Intensitas pendekatan dalam rangka advokasi kepada organisasi kemasyarakatan
3	Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga		
	Rendahnya Cakupan Pengawasan Kualitas Air Minum	Belum semua Puskesmas memiliki Sanitarian KIT	- Belum semua Sanitarian Puskesmas menguasai operasional Sanitarian Kit
	Masih kurangnya Jumlah KK yang mengakses Jamban Sehat	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengakses jamban sehat.	- Pemicuan STBM belum maksimal dilaksanakan oleh Sanitarian Puskesmas
	Masih rendahnya capaian Jumlah Kab/Kota yang menerapkan Kebijakan Tatanan Kawasan Sehat	Belum sepenuhnya Kabupaten memahami tujuan penyelenggaraan KKS.	- Advokasi yang masih kurang
	Pengelolaan Limbah Medis di Fasyankes belum optimal	Belum semua Fasyankes memiliki penampungan sementara limbah medis	- Kurangnya anggaran dalam membuat TPS - Masih kurang tersedianya Pengelolaan limbah akhir
	Rendahnya persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi standar	Masih banyak TPM, DAMIU dan Kantin belum memiliki sertifikat laik sehat.	- Pemilik TPM, DAMIU dan Kantin belum mengikuti pelatihan Hygiene Sanitasi atau kursus penjamah makanan

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			<ul style="list-style-type: none"> - Tidak adanya anggaran dana untuk melaksanakan kegiatan pelatihan Hygiene Sanitasi.
	Sangat rendahnya capaian pengawasan tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan sesuai standar	Kurangnya tenaga Sanitarian di Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> - Beban kerja Kesling di Puskesmas tidak sebanding dengan jumlah tenaga Sanitarian - Masih adanya Puskesmas yang tidak memiliki tenaga Sanitarian
	Kesehatan Kerja dan Olahraga		
	Pelaksanaan Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga belum maksimal	Sumber Daya Pelaksana Kesehatan Kerja masih terbatas	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya dukungan pemerintah daerah. - Sumber Daya Pelaksana belum terlatih. - Kurangnya koordinasi, kolaborasi, dan kemitraan diantara lintas program dan lintas sektor terkait. - Belum maksimalnya pelaksanaan pengukuran kebugaran terhadap ASN, Jemaah Haji dan anak sekolah
	Program Haji		
	Rendahnya pengetahuan terhadap penetapan Status Istithoah Kesehatan Calon Jemaah Haji sesuai kuota setiap tahun	Masih adanya kekeliruan tim pemeriksa kabupaten/ kota dalam menentukan kategori pilihan status istithaah kesehatan jemaah haji	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya Pemahaman tentang Istithaah kesehatan haji oleh Tim pemeriksa kesehatan haji (Permenkes No 15 tahun 2016 dan Permenkes no 62 tahun 2016)
		Tingginya status kesehatan resiko tinggi pada jemaah haji Sulteng setiap tahunnya	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya pembinaan kesehatan jemaah haji di Kabupaten/Kota
4	Surveilans, Krisis dan Imunisasi		
	Belum terpenuhinya kuantitas dan kualitas petugas surveilans dan Imunisasi	SKDR (verifikasi alert tidak maksimal)	<ul style="list-style-type: none"> - Keterbatasan sumber daya baik manusia, sarana, prasarana dan pembiayaan.
		Masih terjadinya KLB	<ul style="list-style-type: none"> - Sumber daya Manusia yang belum merata. - Rendahnya pemahaman petugas kesehatan dan non kesehatan akan kegiatan surveilans - Surveilans rutin yang tidak aktif
		Kurangnya SDM yang belum terlatih	<ul style="list-style-type: none"> - Belum semua petugas imunisasi puskesmas mengikuti OJT / pelatihan. - Sering terjadi mutasi SDM
5	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular		
	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Belum Maksimal	Angka Penemuan dan Pengobatan Penyakit TB masih rendah	<ul style="list-style-type: none"> - Penyisiran dan Pelacakan kasus tidak terlaksana. - Kurangnya Jumlah Kunjungan Penderita - Masih adanya Orang Dengan Gejala Tuberkulosis tidak mengakses Layanan Kesehatan

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			<ul style="list-style-type: none"> - Masih adanya Orang dengan Tuberkulosis tidak dilaporkan - Kurangnya Peran Organisasi Profesi dalam Penanggulangan Tuberkulosis (Koalisi Organisasi Profesi /KOPI belum berjalan)
		Kurangnya Partisipasi Masyarakat, Mitra dan Lintas Sektor dalam Eliminasi Tuberkulosis	<ul style="list-style-type: none"> - Belum optimal Pemberdayaan masyarakat dalam penemuan aktif TBC - Kurangnya Organisasi Sosial Kemasyarakatan yang terlibat dalam Penanggulangan Tuberkulosis
		ODHA on ARV masih rendah	<ul style="list-style-type: none"> - Orang Beresiko Terinfeksi HIV Yang Mendapatkan Pemeriksaan HIV Sesuai Standar belum optimal - Belum semua kabupaten menyiapkan Layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan - Populasi kunci (LSL, PSP, dan Waria) cenderung berpindah-pindah
		Prevalensi Kusta pada anak masih tinggi	<ul style="list-style-type: none"> - Belum optimalnya penemuan kasus kusta dilakukan oleh petugas - Kurangnya Anggaran pembiayaan terkait kegiatan rutin dalam pengendalian penyakit kusta - Kurangnya SDM dalam Penatalaksanaan kasus Kusta
		Cakupan Pneumonia Balita belum tidak mencapai target	<ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat enggan ke Fasyankes - Stigma masyarakat ketika Balita sakit tidak ke Fasyankes karena takut diduga COVID-19 - Sumber daya pengelola ISPA semakin berkurang
	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bersumber Binatang Belum Maksimal	API (Anual Parasite Inseden) > 1 per mil pada beberapa Kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> - Rendahnya Jumlah Petugas Analis/Mikroskopis Malaria di semua jenjang layanan - Pemeriksaan Malaria masih Mengandalkan RDT Malaria dan Hasil Pemeriksaan klinis
		Masih rendahnya Angka Bebas Jentik (AJB) Nyamuk DBD	<ul style="list-style-type: none"> - Partisipasi masyarakat kurang dalam survei jentik nyamuk - Fogging atau penyemprotan masih menjadi prioritas utama
		Prevalensi <i>Schistosomiasis</i> masih berfluktuasi	<ul style="list-style-type: none"> - Upaya Penanggulangan <i>Schistosomiasis</i> melalui Rood Map yang telah disepakati belum maksimal - Belum maksimalnya sinergitas dalam penanggulangan keong
		Masih adanya kasus gigitan hewan penular Rabies	<ul style="list-style-type: none"> - Banyak hewan yang liar tidak divaksin - Keterlambatan dalam penanganan - Kurangnya anggaran pengadaan vaksin Rabies di daerah
		Tingginya angka prevalensi Filariasis	<ul style="list-style-type: none"> - Manajemen lingkungan belum dikelola dengan baik - Pengendalian vektor belum dilaksanakan secara maksimal - Kurangnya peran lintas sektor dalam pengobatan massal

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
6	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza		
	Masih tingginya angka Kesakitan PTM	Belum terselenggara dengan maksimal kegiatan pencegahan dan pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> - Keterbatasan sumber daya baik manusia, sarana, prasarana dan pembiayaan - Integrasi UKBM belum berjalan dengan maksimal - Integrasi Lintas Program dan Lintas sektor belum berjalan dengan maksimal. - Terdapat Posbindu PTM yang tidak aktif lagi
	Kawasan Tanpa Rokok yang ada yang belum berjalan dengan baik	<p>Penerapan Perda/Perbup KTR oleh satgas di 7 tatanan Kawasan Tanpa Rokok belum maksimal</p> <p>Masih Banyak Anak-anak ≤18 tahun yang telah menghisap rokok</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya advokasi tentang Kawasan Tanpa Rokok - Belum dilaksanakan Monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan - <i>Memorandum of Understanding (MOU)</i> atau Nota kesepakatan antar lintas sektor untuk penerapan kawasan tanpa rokok belum terjalin dengan baik. - Masih ada yang belum mempunyai Satuan Tugas Terpadu (Satgas Terpadu) KTR sehingga untuk penerapan Aturannya belum maksimal untuk dilakukan lakukan <ul style="list-style-type: none"> - Disiplin tentang aturan Kawasan Tanpa Rokok yang belum tegas, berupa sanksi sehingga angka perokok di segala usia semakin meningkat - Kurangnya edukasi serta penerapan aturan daerah tentang kawasan tanpa rokok. - Kurangng sosialisasi Untuk berhenti merokok serta dampak rokok di tempat-tempat belajar bagi anak usia ≤18 tahun.
	Masih adanya ODGJ yang dipasung	Masih sering ditemukan ODGJ terlantar dan berkeliaran dijalanan yang tidak mendapatkan layanan	<ul style="list-style-type: none"> - Belum semua puskesmas mempunyai tenaga kesehatan yang terlatih dalam penatalaksanaan gangguan jiwa - Belum maksimalnya kerja sama antar lintas sektor terkait dalam pelayanan ODGJ Pasung. - Kurangnya dukungan dana dari pemerintah daerah dalam upaya pelayanan kesehatan jiwa. - Ketersediaan obat ODGJ yang belum maksimal - Belum adanya tenaga ahli masalah kesehatan jiwa baik itu psikolog maupun psikiater
7	Pelayanan Kesehatan Primer		

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
	Belum Optimalnya mutu pelayanan kesehatan di FKTP	Belum semua FKTP memenuhi standar	<ul style="list-style-type: none"> - Belum semua Puskesmas dilakukan registrasi ulang. - Reakreditasi Puskesmas belum bisa dilaksanakan dikarenakan adanya pandemi Covid 19.
	Belum optimalnya pelaksanaan program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga	Masih rendahnya capaian index keluarga sehat (IKS)	<ul style="list-style-type: none"> - Belum <i>real time</i> aplikasi keluarga sehat terutama pada penghitungan IKS dan capaian indikator PIS PK - Masih ada Puskesmas yang belum menyelesaikan kunjungan keluarga dan intervensi awal - Belum semua Puskesmas melaksanakan intervensi lanjut - Masih adanya daerah yang belum dikunjungi oleh petugas Puskesmas karena akses lokasi yang berada daerah terpencil dan medannya sulit untuk dilalui terutama daerah pegunungan dan kepulauan - Adanya perpindahan petugas ke tempat lain sehingga pelaksanaan kegiatan PIS PK terhambat. - Masih kurangnya tingkat pemahaman petugas Puskesmas dalam pengisian kusioner Prokesga - Belum maksimalnya anggaran yang diberikan untuk kegiatan verifikasi puskesmas sehingga pelaksanaan belum optimal
	Masih ada Puskesmas yang mempunyai kawasan terpencil dan sangat terpencil yang belum mendapat Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB)	Anggaran yang tersedia untuk Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) untuk puskesmas yang memiliki kawasan terpencil dan sangat terpencil hanya tersedia masih kurang.	<ul style="list-style-type: none"> - Belum ada Advokasi berupa Kesepakatan atau MOU terkait bantuan yang akan diberikan oleh Lintas Sektor dan Lintas Program terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bergerak - Masih kurangnya sosialisasi pada PEMDA untuk dukungan pemenuhan kebutuhan Pelayanan Kesehatan Bergerak di Daerah Terpencil dan Sangat Terpencil - Belum tersedianya anggaran dari APBD Kabupaten untuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bergerak secara Optimal minimal 4 kali dalam setahun di lokasi yang sama dan membutuhkan pelayanan kesehatan bergerak.
	Belum optimalnya pelayanan gigi dan mulut di Puskesmas	Minimnya ketersediaan SDM, sarana prasarana dan alat kesehatan penunjang program gigi dan mulut	<ul style="list-style-type: none"> - Distribusi tenaga dokter gigi yang belum merata di Kab/Kota - Belum adanya advokasi ke pemerintah daerah tentang pemenuhan dan penempatan dokter gigi, sarana prasarana dan alat pelayanan kesehatan gigi dan mulut di FKTP - Pelaksanaan program UKGS (usaha kesehatan gigi sekolah) minimal 1 kali dalam setahun belum dilaksanakan pada anak sekolah kelas 1 s.d 9 di wilayah kerja Puskesmas.
8	Pelayanan Kesehatan Rujukan		

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
	Akses dan mutu pelayanan kesehatan rujukan belum optimal	Sistem rujukan pelayanan kesehatan belum optimal	<ul style="list-style-type: none"> - Minimnya komitmen Pemerintah Daerah dalam pengembangan Sistem Rujukan Terintegrasi - Belum ada PERBUP tentang pengelolaan sistem rujukan - Belum optimalnya sistem pengampunan rumah sakit - Masih rendahnya implementasi SISRUITE - Terbatasnya SDM pengelola aplikasi SISRUITE
9	Pelayanan Kesehatan Tradisional, Komplementer dan Khusus.		
	Kesehatan Tradisional dan Komplementer		
	Penerapan pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional belum optimal	Belum semua fasilitas kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional	<ul style="list-style-type: none"> - Masih minimnya komitmen manajemen fasilitas kesehatan dalam pelayanan kesehatan tradisional sesuai standar - Kurangnya dukungan pembiayaan untuk pelaksanaan program kesehatan tradisional - Masih kurangnya sarana dan Prasarana dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional - Masih tingginya Mobilitas pengelola program pelayanan kesehatan Tradisional
	Pelayanan Khusus		
	Pelayanan Kesehatan khusus belum optimal	Pemeriksaan Kesehatan khusus belum Optimal	<ul style="list-style-type: none"> - Masih kurangnya tenaga teknis Kesehatan khusus maupun nakes terlatih pelayanan Kesehatan khusus. - Kurangnya dukungan pembiayaan untuk pelaksanaan program pelayanan Kesehatan Khusus.
10	Kefarmasian		
	Pelayanan Kefarmasian belum sesuai standar	Kurangnya tenaga Kefarmasian di Fasyankes	<ul style="list-style-type: none"> - Pemda belum memenuhi kebutuhan tenaga kefarmasian di Fasyankes - Tenaga Kefarmasian yang ada Masih terbatas pada tenaga Kesehatan Nusantara Sehat dan Honorer.
		Pelayanan Kefarmasian yang belum terdokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> - Kekurangan SDM di Fasyankes
	Ketersediaan Obat di Puskesmas belum sesuai dengan kebutuhan	Kurangnya dukungan anggaran pengadaan obat (Hanya mengandalkan DAK)	<ul style="list-style-type: none"> - Advokasi terhadap dukungan anggaran pengadaan obat belum maksimal

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		Kurangnya pemahaman tenaga kesehatan dalam penerapan FORNAS di Fasyankes	- Tersedianya obat - obatan di Fasyankes yang tidak sesuai FORNAS
	Penerapan SIPNAP belum maksimal	Ketidakdisiplinan Unit Layanan dalam membuat dan melaporkan Mutasi Narkotika dan Psikotropika melalui aplikasi SIPNAP	- Kurangnya kesadaran unit layanan dalam melakukan pelaporan melalui aplikasi SIPNAP
	Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PIRT) belum memenuhi penilaian sesuai Standar	Pemahaman SDM untuk PIRT dalam memenuhi penilaian belum sesuai standar	- Kurangnya Sosialisasi kepada SDM untuk PIRT
11	Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga		
	Masih minimnya alat kesehatan di Puskesmas	Alat Kesehatan di Fasyankes belum sesuai standar	- Perencanaan usulan Sarana Prasaran dan Alat Kesehatan (SPA) oleh Fasyankes belum berdasarkan kebutuhan pemenuhan standar - Minimnya dukungan pembiayaan pemenuhan oleh pemerintah daerah - Anggaran yang disediakan oleh pemerintah Pusat (DAK) terbatas
	Belum optimalnya pengawasan Penyalur Alat Kesehatan (PAK), alat kesehatan dan PKRT	Minimnya kapasitas pengujian alat kesehatan dan PKRT	- Terbatasnya sarana pengujian alkes dan PKRT - Minimnya dukungan pembiayaan pengawasan alat kesehatan dan PKRT (BOK Kabupaten)
12	Sumber Daya Manusia Kesehatan		
	Minimnya Puskesmas yang memiliki SDM sesuai standar	Masih kurangnya ketersediaan tenaga sesuai standar	- Perekrutan/pengangkatan tenaga kesehatan yang masih sangat terbatas - Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata - Fasilitas kesehatan belum mempunyai perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan yang adekuat
		SDMK bekerja tidak sesuai dengan kompetensinya	- Pendidikan lanjutan bagi tenaga kesehatan terbatas - Pelatihan teknis dan manajerial dibidang kesehatan yang mengikuti perkembangan pembangunan kesehatan terbatas

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
13	PSC (Public Safety Center)		
	Program: Upaya kesehatan laboratorium		
	Belum Optimalnya pelayanan PSC 119	Masih Kurangnya sarana, prasarana dan alat kesehatan PSC 119.	<ul style="list-style-type: none"> - Sarana, prasarana dan alat kesehatan PSC 119 belum memadai - Sistem rujukan belum terintegrasi dengan baik

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Pemerintah Daerah Kabupaten Poso.

Berdasarkan kondisi obyektif daerah dan tantangan yang akan dihadapi maka visi pembangunan 2021 – 2026 adalah

Poso Menjadi Kabupaten Maju, Tangguh, dan Terdepan di Sulawesi Tengah

Pernyataan visi Kabupaten Poso Tahun 2021-2026 memiliki makna sebagai berikut:

Maju, Tangguh dan Terdepan sebagai Kata Kunci Pokok Visi: pembangunan Poso ditujukan untuk meningkatkan dan Memajukan Pembangunan dengan cara Membangun Bersama, Sejahtera Bersama sebagai jargon utama pembangunan. Dimana seluruh pembangunan dikonstruksikan untuk mewujudkan masyarakat Kabupaten Poso yang Maju, Tangguh dan Terdepan. Dimana hasil pembangunan harus dapat dinikmati dan dirasakan oleh segenap masyarakat yang direfleksikan dengan membangun Bersama sejahtera Bersama Menuju Poso Kabupaten Maju, Tangguh dan Terdepan.

Membangun Bersama, Sejahtera Bersama, memiliki pengertian sebagai suatu upaya kolektif kolestial yang dibangun dengan keterlibatan seluruh elemen masyarakat di Kabupaten Poso dengan pengawalan pemerintahan daerah yang bersih dan amanah dalam kepemimpinan Bupati dan Wakil Bupati untuk mewujudkan Visi Misi Kabupaten Poso Tahun 2021-2026.

Untuk mewujudkan Visi tersebut di atas, rumusan misi pembangunan Kabupaten Poso 2016 – 2021 adalah sebagai berikut :

1. **DESA MAJU** Mewujudkan Pengelolaan Sumber Daya Alam Unggulan Daerah Berbasis Kawasan Melalui Tata Kelola Desa Yang Akuntabel, Transparan, Inovatif, Produktif Menuju Desa Maju.
2. **POSO SEHAT** Mewujudkan kualitas kesehatan masyarakat menuju poso sehat.
3. **POSO PINTAR** Mewujudkan Pendidikan Yang Terjangkau, Berkualitas Dan Inklusif Menuju Poso Pintar.
4. **POSO SEJAHTERA** Mewujudkan perekonomian masyarakat dan daerah yang sejahtera dan berdaya saing melalui pengembangan potensi sumberdaya local.
5. **POSO PAKAROSO** Mewujudkan pemerintahan yang responsif, profesional, transparan, melayani, bekerja tuntas, inovatif, dan akuntabel.
6. **POSO HARMONI DAN TANGGUH** Mewujudkan kehidupan masyarakat Poso yang Harmoni dan Tangguh Bencana, sadar akan Lingkungan Berkelanjutan, toleran, dan damai.
7. **POSO BERSINAR DAN TERDEPAN** Mewujudkan Kota Poso sebagai Kota Transit yang ramah, indah dan nyaman dengan Infrastruktur yang Terdepan dan merata di seluruh wilayah.

Berdasarkan atas Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah maka Dinas Kesehatan Kabupaten Poso bertanggung jawab atas urusan pemerintahan yaitu **Urusan pemerintahan bidang Kesehatan** yang berujung pada Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Jika kita melihat dari hal inti tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Poso mendukung pencapaian Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Poso pada Misi ke dua dalam RPJMD Kabupaten Poso Tahun 2021-2026 yaitu “**POSO SEHAT**” Mewujudkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Menuju Poso Sehat”.

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

- 3.3.1. Faktor – Faktor Penghambat berdasarkan Telaahan Renstra Kementerian.
 1. Permasalahan kesehatan sangat kompleks dan tidak dapat diselesaikan sendiri oleh sektor kesehatan
 2. Masih adanya disparitas masalah kesehatan dan tingkat derajat kesehatan masyarakat antar Kabupaten/Kota

3. Masalah kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku, dimana perilaku dipengaruhi oleh tingkat pendidikan
4. Kondisi kesehatan lingkungan yang belum baik yang mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat
5. Ketersediaan Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan profesional masih kurang sehingga belum menghasilkan kesehatan yang maksimal untuk masyarakat
6. Petugas kesehatan yang profesional masih kurang dan belum terdistribusi dengan merata
7. Sebagian Sarana prasarana di Rumah Sakit belum memenuhi standar sesuai kelasnya

3.3.2. Faktor – Faktor Pendorong berdasarkan Telaahan Renstra Kementerian

1. Masyarakat yang berdaya saing Diterbitkannya Peraturan Bupati Poso nomor 39 Tahun 2019 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan yaitu Tugas Dinas Kesehatan
2. Adanya kesamaan indikator kesehatan di Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Poso yaitu Angka Kematian ibu, Angka Kematian Bayi dan Penurunan Stunting.
3. Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, dan remaja Tersedianya media komunikasi berbasis teknologi sehingga dapat diakses secara cepat oleh siapapun.
4. Tersedianya anggaran untuk mendukung program, kegiatan dan Sub Kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Poso.

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Penyelenggaraan penataan ruang bertujuan untuk mewujudkan ruang wilayah yang aman, nyaman, produktif dan berkelanjutan berlandaskan Wawasan Nusantara, Ketahanan Nasional Serta semangat *Sintuwu Maroso*, guna :

1. terwujudnya keharmonisan antara lingkungan alam buatan;

2. terwujudnya keterpaduan dalam penggunaan sumber daya alam dan sumber daya buatan dengan memperhatikan sumber daya manusia;
3. terwujudnya perlindungan fungsi ruang dan pencegahan dampak negatif terhadap lingkungan akibat pemanfaatan ruang.

Kebijakan penataan ruang berdasarkan semangat *Sintuwu Maroso* terdiri atas :

1. pengembangan pusat-pusat kegiatan wilayah guna mendorong pertumbuhan wilayah demi terciptanya ketahanan ekonomi dan sosial budaya;
2. pemantapan struktur ruang yang ditetapkan guna menciptakan integrasi antar wilayah;
3. revitalisasi, pengembangan dan integrasi pusat-pusat permukiman;
4. penyediaan sarana dan prasarana wilayah untuk lebih mendorong investasi produktif;
5. penetapan, pemantapan kawasan lindung dan pemanfaatan jasa–jasa lingkungan kawasan lindung sesuai dengan fungsi utamanya guna mendukung kelestarian lingkungan dan pengembangan kegiatan pariwisata;
6. optimalisasi fungsi kawasan budidaya guna mendorong pertumbuhan ekonomi;
7. pengembangan kawasan strategis kabupaten guna menciptakan daya saing tinggi untuk mempercepat pertumbuhan ekonomi wilayah;
8. pemantapan sinergi antara KSN, KSP dan KSK;
9. pengembangan kawasan strategis guna menciptakan kelestarian lingkungan hidup; dan
10. Peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan Negara.

Strategi Pengembangan pusat-pusat kegiatan wilayah guna mendorong pertumbuhan wilayah demi terciptanya ketahanan ekonomi dan sosial budaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a meliputi:

1. mengembangkan sarana pelayanan kegiatan sosial ekonomi guna meningkatkan peran perkotaan sebagai pusat kegiatan wilayah sesuai hierarki PKW, PKL, PKLp, PPK dan PPL;
2. meningkatkan peran PKW Poso sebagai pusat orientasi koleksi dan distribusi untuk memfasilitasi pengembangan kegiatan perekonomian;

3. meningkatkan peran PKL Tentena dan PKL Wuasa sebagai pusat penghubung pergerakan barang dan orang dari PPK dan PPL menuju PKW dan pusat-pusat yang berada di atasnya;
4. meningkatkan peran PPK dan PPL sebagai pusat produksi kegiatan perekonomian; dan mengembangkan PPK Gintu, PPK Doda dan PPL Lengkeka berbasis pariwisata budaya, sebagai pusat pelayanan sosial dengan fungsi utama pariwisata peninggalan budaya purbakala serta konservasi hutan.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

Adapun isu strategis yang patut diangkat dalam Rencana Strategis ini ditetapkan berdasarkan kriteria-kriteria yaitu memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan daerah dan nasional; merupakan tugas dan tanggung jawab OPD Dinas Kesehatan; mempunyai dampak yang luas terhadap daerah dan masyarakat; memiliki daya ungkit yang signifikan terhadap pembangunan kesehatan; dan kemudahannya untuk dikelola. Memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Poso berdasarkan tujuan yang ingin dicapai adalah *“Meningkatnya kualitas hidup dan kesejahteraan Masyarakat Poso”*, maka Isu-isu strategis adalah :

1. Masih Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi;
2. Penurunan Angka Stunting.
3. Masih Tingginya Angka Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular.
4. Pelaksanaan terhadap upaya pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu belum optimal.

ISU STRATEGIS			
Nasional	Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah	Kabupaten Poso	Dinas Kesehatan Kabupaten Poso
Masih Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi	Masih Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi	Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs)	Masih Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi

Penurunan Stunting	Penurunan Angka Stunting		Penurunan Angka Stunting
Pencegahan dan pengendalian penyakit serta GERMAS	Masih tingginya angka penyakit menular dan prevalensi tidak menular	Penanganan dan Pemulihan untuk Pandemi COVID 19	Masih tingginya angka penyakit menular dan penyakit tidak menular
Sumber Daya Manusia Kesehatan yang terstandarisasi	Penguatan Layanan Kesehatan	SDM Berdaya Saing	Pelaksanaan terhadap upaya pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu belum optimal.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.

Tujuan dan sasaran serta Indikator sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Poso yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 tahun kedepan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu strategis yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Poso sebagai berikut :

Tabel 4.1.

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
Dinas Kesehatan Kabupaten Poso

NO.	MISI	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
					(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	2021	2022	2023	2024	2025
1	MISI II: POSO SEHAT Mewujudkan kualitas kesehatan masyarakat menuju poso sehat	Meningkatnya kualitas hidup dan kesejahteraan Masyarakat Poso	Meningkatnya kualitas kesehatan Masyarakat dan jangkauan pelayanan Kesehatan	Indeks Pembangunan Manusia	71,88	72,51	73,14	73,77	74,40
				Usia Harapan Hidup	71,25	71,37	71,49	71,61	71,73
			Meningkatnya kualitas tumbuh dan berkembangnya anak	Prevalensi Stunting	15,3	13,8	12,3	10,8	9,3

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi merupakan langkah-langkah yang berisi program-program indikatif untuk mewujudkan Visi dan misi. Strategi adalah salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah (strategy focussed-management). Rumusan strategi tersebut berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan.

Strategi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan merupakan rumusan perencanaan komperhensif mengacu kepada bagaimana Pemerintah Daerah mencapai tujuan dan sasaran RPJMD dengan efektif dan efisien selama 5 (lima) tahun ke depan.

Visi dan Misi yang telah dirumuskan dan dijelaskan tujuan serta sasarannya perlu dipertegas tentang upaya atau cara untuk mencapai tujuan dan sasaran misi tersebut melalui strategi yang dipilih, serta arah kebijakan dari setiap strategi terpilih.

Strategi dan arah kebijakan OPD Dinas Kesehatan mengacu kepada strategi RPJMD Pemerintah Kabupaten Poso yang tertuang dalam Misi ke-2 yaitu Mewujudkan kualitas kesehatan masyarakat menuju Poso Sehat dan hal ini dijabarkan secara rinci dalam strategi OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Poso sebagai berikut :

Tabel 5.1
Strategi dan Arah Kebijakan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Poso

VISI : Poso Menjadi Kabupaten Maju, Tangguh, dan Terdepan di Sulawesi Tengah			
MISI 2 : POSO SEHAT Mewujudkan kualitas kesehatan masyarakat menuju Poso Sehat			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan	Sasaran RPJMD :		
Meningkatnya kualitas hidup dan kesejahteraan Masyarakat Poso	Meningkatnya kualitas kesehatan Masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan		
	Meningkatnya kualitas tumbuh dan berkembangnya anak		
Tujuan Perangkat Daerah :	Sasaran Perangkat Daerah :		
Meningkatnya kualitas hidup dan kesejahteraan Masyarakat Poso	Meningkatnya kualitas kesehatan Masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	Peningkatan Kesejahteraan melalui penyelenggaraan Kesehatan Gratis Bagi Masyarakat Pos	Penyelenggaraan Kesehatan Gratis melalui Peningkatan Akses Dan Kualitas Layanan Kesehatan Pada Seluruh Puskesmas Di Kabupaten Poso dan Rumah Sakit Umum Daerah.
		Meningkatkan upaya memutus mata rantai penularan penyakit menular	Meminimalkan Perkembangan penularan Covid-19 dan Prevalensi Penyakit Scistosomiasis Di Daerah Pandemi serta penyakit menular lainnya

		Peningkatan kualitas kesehatan dan keterjangkauan cakupan layanan kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan Keliling (Mobile Health) Untuk Daerah Terpencil Dan Terjauh
			Meningkatkan Akreditasi Puskesmas Dan Rumah Sakit Daerah
			Menurunkan Angka Penyakit, Kematian Ibu Hamil Dan Balita
			Meningkatkan jumlah SDM Dokter, Perawat Dan Tenaga Medis Lainnya
	Meningkatkan kualitas tumbuh dan berkembangnya anak	Peningkatan Kualitas Tumbuh dan Berkembangnya Anak	Penurunan Angka Stunting Dari Desa Dan Kelurahan Menuju Kabupaten Poso Bebas Gizi Buruk

BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Poso disajikan dalam bentuk matriks/tabel dibawah ini :

Tabel 6.1

Rencana Program Dan Kegiatan Serta Pendanaan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
Meningkatnya kualitas kesehatan hidup dan kesejahteraan Masyarakat Poso	Meningkatnya kualitas kesehatan Masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	PROGRAM PEMENUHAN UAPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Angka Kematian Bayi (AKB)	Jumlah Kasus Kematian Bayi dibagi Jumlah Kelahiran Hidup dikali 1.000 (satuan Per 1000 KH)	8,7/1.000 KH	8,7/1.000 KH	79.171.137.432,00	7,7/1.000 KH	25.950.468.995,32	7,7/1.000 KH	26.229.825.214,86	6,7/1.000 KH	27.198.236.003,71	6,7/1.000 KH	28.460.617.925,38	5,7/1.000 KH	29.566.909.847,06
	Meningkatnya Kualitas Tumbuh dan Berkembangnya Anak		Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah Kasus Kematian Ibu dibagi Jumlah Kelahiran Hidup dikali 100.000 (satuan Per 100.000 KH)	262,70/100.000 KH	230,7/100.000 KH	0	198,70/100.000 KH	-	166,70/100.000 KH	0	102,70/100.000 KH	-	100/100.000 KH	-	100/100.000 KH	-
		Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diadakan dan direhabilitasi	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang diadakan dan direhabilitasi dibagi dengan jumlah fasilitas kesehatan dikali 100	100%	100%	23.169.972.343	100%	99.995.440	100%	100.680.000	100%	100.680.000	100%	100.680.000	100%	100.680.000
			Persentase Puskesmas dengan ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial	Jumlah Puskesmas yang memiliki 80 % Obat dan Vaksin essensial dibagi Jumlah Puskesmas	84%	85%	0	85%	-	86%	0	86%	-	87%	-	87%	-
		Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana Kesehatan Yang Dibangun		1 Unit	1 Unit	560.000.000		-								
		Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dikembangkan		5 Unit	4 Unit	1.551.357.000	2 Unit	-	1 Unit	-	1 Unit	-	1 Unit	-	1 Unit	-
		Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang dibangun		1 Unit	1 Unit	583.080.000	1 Unit	-		-	0	-	0	-	0	-
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dilakukan Rehabilitasi		2 Unit	1 Unit	625.786.000	5 Unit	-		-	0	-	0	-	0	-
		Rehabilitasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah faskes Lainnya yang dilakukan Rehabilitasi					2 Unit	-	4 Unit	-	4 Unit	-	2 Unit	-	1 Unit	-
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang direhabilitasi		0 Unit	0 Unit		1 Unit	-	1 Unit	-	1 Unit	-	1 Unit	-	1 Unit	-
		Pengadaan Prasarana Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Jenis Prasarana Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diadakan		2 Jenis	3 Jenis	4.449.864.000	2 Jenis	-	2 Jenis	-	2 Jenis	-	1 Jenis	-	1 Jenis	-

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan kesehatan	Jumlah Jenis Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Yang Diadakan		11 Jenis	12 Jenis	5.454.432.155	10 Jenis	-	10 Jenis	-	10 Jenis	-	10 Jenis	-	10 Jenis	-
		Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Item Obat dan Vaksin yang diadakan		105 Item	105 Item	2.202.880.495	110 Item	-	115 Item	-	120 Item	-	125 Item	-	135 Item	-
		Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Item Bahan Habis Pakai yang diadakan		46 Item	46 Item	7.642.581.253	50 item	-	55 item	-	60 item	-	65 item	-	75 item	-
		Pemeliharaan Rutin dan berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang dilakukan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Pasyankes		24 Pusk	24 Pusk	99.991.440	24 Pusk	99.995.440	24 Pusk	100.680.000						
		Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Faskes yang menyediakan layanan Kesehatan UKM dan UKP	Jumlah puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan UKM dan UKP dibagi Jumlah Puskesmas yang ada dikali 100	100	100	45.768.959.806	100	18.084.713.384	100	18.542.826.719	100	19.292.826.719	100	20.198.916.719	100	20.938.916.719
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase Ibu Hamil Mendapat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan dibagi Jumlah ibu hamil di kabupaten/kota dikali 100 %	84,78%	85%	113.072.396	90%	120.000.000	95%	150.000.000	97%	160.000.000	100%	190.000.000	100%	200.000.000
			Penurunan Jumlah Kematian Ibu (AKI) per Tahun		22,20%	14,20%		16,60%		20,00%		20,00%		30,00%		50,00%	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase Ibu Bersalin Mendapat Pelayanan Persalinan	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan dibagi Jumlah ibu bersalin di kabupaten/kota	98,78%	99%	1.895.734.956	100%	80.000.000	100%	80.000.000	100%	90.000.000	100%	120.000.000	100%	150.000.000
			Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Ibu Bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dibagi jumlah Ibu Bersalin dikali 100 %	90,00%	95%		97%		100%		100%		100%		100%	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar dibagi Jumlah bayi baru lahir di kabupaten/kota dikali 100	96%	96%	96.690.220	97%	110.000.000	98%	120.000.000	99%	130.000.000	100%	150.000.000	100%	160.000.000
			Persentase Imunisasi Dasar Lengkap pada Usia 12-23 Bulan	Jumlah Anak umur 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap dibagi Jumlah Anak Umur 12 - 23 Bulan dikali 100%	64%	68%		71%		72%		73%		74%		75%	

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar dikali Jumlah balita di kabupaten/kota dikali 100	66%	75%	91.309.810	80%	110.000.000	85%	120.000.000	90%	130.000.000	100%	150.000.000	100%	160.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar dibagi Jumlah anak usia pendidikan dasar di kabupaten/kota dikali 100	26%	50%	90.009.265	60%	100.000.000	70%	110.000.000	80%	120.000.000	90%	130.000.000	100%	140.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Persentase orang usia 15-29 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dibagi Jumlah orang usia 15-59 tahun di kabupaten/kota dikali 100	27%	65%	90.743.816	75%	100.000.000	80%	110.000.000	85%	120.000.000	90%	130.000.000	95%	140.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara usia 60 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dibagi Jumlah orang warga negara usia 60 tahun di kabupaten/kota dikali 100	19,42	30	149.899.775	40	170.000.000	50	170.000.000	60	180.000.000	70	190.000.000	80	200.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ----- x 100 % Jumlah penderita hipertensi di kabupaten/kota	15,18%	35%	44.999.560	40%	60.000.000	60%	70.000.000	70%	80.000.000	80%	90.000.000	90%	150.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ----- - x 100 % Jumlah penderita DM di kabupaten/kota	53,32%	65,00%	24.901.000	70%	40.000.000	75%	50.000.000	80%	60.000.000	85%	70.000.000	90%	80.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ----- - x 100 % Jumlah penderita ODGJ di kabupaten/kota	55,91%	60%	71.999.250	60%	71.900.000	60%	80.000.000	65%	90.000.000	65%	100.000.000	65%	120.000.000

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang Terduga Tuberkulosis	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ----- - x 100 % Jumlah penderita TBC di kabupaten /kota	25,3%	40%	79.997.060	50%	90.000.000	60%	100.000.000	70%	110.000.000	80%	120.000.000	90%	130.000.000
			Insiden TIB Per 100.000 Penduduk		85,0%	87%		90%		90%		100%		100%		100%	
			Treatment Coverage Pada Pasien TB		27,3%	45%		50%		55%		60%		65%		75%	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar ----- x 100 % Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di kabupaten /kota	50,30%	60%	39.994.620	65%	70.000.000	70%	80.000.000	75%	90.000.000	80%	100.000.000	85%	110.000.000
			Insiden HIV Per 1.000 Penduduk yang tidak terinfeksi HIV	Jumlah Infeksi Baru HIV yang terjadi pada populasi berumur diatas 15 tahun selama periode waktu tertentu	0,19%	0,19%		0,19%		0,18%		0,18%		0,17%		0,17%	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Kejadian Luarbiasa Terlapor yang ditangani kurang dari 24 Jam		100%	100%	6.762.000	100%	20.000.000	100%	20.000.000	100%	30.000.000	100%	40.000.000	100%	50.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau berpotensi Bencana	Respon Bencana Kurang dari 24 Jam		100%	100%	3.328.309.195	100%	20.000.000	100%	20.000.000	100%	30.000.000	100%	40.000.000	100%	50.000.000
		Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan kesehatan Kerja dan Olahraga		20 Unit	24 Unit	32.545.000	24 Unit	50.000.000	24 Unit	50.000.000	24 Unit	60.000.000	24 Unit	70.000.000	24 Unit	80.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Desa /kelurahan Yang Melaksanakan STEB		123 Desa	130 Desa	159.952.024	136 Desa	200.000.000	142 Desa	200.000.000	148 Desa	250.000.000	154 Desa	260.000.000	160 Desa	300.000.000
			Jumlah Desa /kelurahan yang STOP BABS		89 Desa	103 Desa		117 Desa		131 Desa		145 Desa		159 Desa		170 Desa	
			Jumlah Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Kualitasnya Sesuai Standar		5730 Buah	5844 Buah		5958 Buah		6072 Buah		6186 Buah		6300 Buah		6414 Buah	

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Layanan Promosi Kesehatan (Media)		2 Media	2 Media	123.999.960	2 Media	130.000.000	2 Media	130.000.000	2 Media	130.000.000	2 Media	140.000.000	2 Media	150.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional		19 Puskesmas	20 Orang	41.378.000	21 Orang	60.000.000	22 Orang	60.000.000	23 Orang	60.000.000	24 Orang	70.000.000	24 Orang	80.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Persentase Penduduk yang mendapat Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Penyalagunaan NAPZA	Jumlah Penduduk yang mendapat Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza dibagi Jumlah Penduduk Kabupaten Poso x 100	0%	25%	24.995.000	30%	40.000.000	35%	50.000.000	40%	50.000.000	45%	60.000.000	50%	80.000.000
		Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah dan Jenis Pelayanan Kesehatan Khusus		3 Jenis	3 Jenis	111.995.283	3 Jenis	123.290.000	3 Jenis	123.290.000	3 Jenis	123.290.000	3 Jenis	130.000.000	3 Jenis	150.000.000
		Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Masyarakat yang mendapatkn pelatihan Mitigasi Bencana		30 Orang	60 orang	83.687.000	60 orang	130.620.000	60 orang	130.620.000	60 orang	130.620.000	60 orang	140.000.000	60 orang	150.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase Merokok Penduduk Usia 10 - 18 Tahun	Jumlah Penduduk Usia 10-18 Tahun Yang Merokok dibagi Jumlah Penduduk Usia 10 - 18 tahun dikali 100%	4%	5,5%	743.581.068	5,8%	850.000.000	6,0%	900.000.000	6,5%	950.000.000	7,5%	1.000.000.000	8,0%	1.050.000.000
			Jumlah Puskesmas melaksanakan Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)		2	2		3		3		3		4		5	
			Implementasi KTR pada 9 Tempat (Pendidikan, Transportasi, Kesehatan dll)		58%	60,0%		60,5%		70,0%		70,5%		80,0%		90,0%	
			Prevalensi Schistosomiasis	Jumlah Positif Schistosomiasis dibagi jumlah yang diperiksa dikali 100	>1	>1		>1		>1		>1		>1		>1	
			Annual Parasit Insiden (API)	Jumlah Yang Positif Malaria dibagi Jumlah Penduduk dikali 1.000 per mil	<1 per Mil	<1 per Mil		<1 per Mil		<1 per Mil		<1 per Mil		<1 per Mil		<1 per Mil	
			Insiden Rate DBD	Jumlah Kasus dibagi dengan Jumlah Penduduk Beresiko dikali 100.000	59,7/100.000	< 53/100.000		<52/100.000		<51/100.000		<50/100.000		<49/100.000		<48/100.000	

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
			CFR Rabies	Jumlah Kematian Rabies dibagi Jumlah Kasus Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			Insiden Rate Filariasis	Jumlah Kasus Baru Filariasis/Jumlah Penduduk x 100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			Angka Penemuan Kasus Baru	Jumlah Kasus Baru yang ditemukan pada periode 1 tahun dibagi 100.000 penduduk	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %	< 1 %	
			Penemuan dan Pengobatan Penderita Diare	Jumlah Pengobatan Diare dibagi Jumlah Penemuan Penderita x 100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			Persentase Cakupan Penemuan Pneumonia Balita	Jumlah Penemuan Pneumonia Balita dibagi jumlah Balita yang ada x 100 %	39,8%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	65%	65%	65%	65%	65%	
		Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Kepesertaan JKN		129.316 Jiwa	201.128 Jiwa	12.991.319.248	238.487 Jiwa	14.428.916.719	239.987 Jiwa	14.528.916.719	240.487 Jiwa	14.928.916.719	240.987 Jiwa	15.328.916.719	241.487 Jiwa	15.528.916.719
		Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan Tatanan Kawasan Kabupaten Sehat		0	20	128.836.078	0	200.000.000	20	200.000.000	0	220.000.000	20	260.000.000	0	300.000.000
		Operasional pelayanan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang mendapatkan Operasional Pelayanan		24 Pusk	24 Pusk	21.242.507.354	24 Pusk	-	24 Pusk	-	24 Pusk	-	24 Pusk	-	24 Pusk	-
		Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (KIP)	Jumlah Kasus KIP yang direspon kurang dari 24 Jam		0	0	1.999.102.301	0	50.000.000	0	50.000.000	0	60.000.000	0	70.000.000	0	80.000.000
		Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Persentase Kejadian Luar biasa Terlapor yang ditangani kurang dari 24 Jam	Jumlah KLB yang Ditangani dibagi Jumlah Terlapor	100%	100%	57.910.940	100%	60.000.000	100%	80.000.000	100%	90.000.000	100%	100.000.000	100%	110.000.000
		Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Persentase Kejadian Luar Biasa Terlapor yang ditangani kurang dari 24 Jam	Jumlah KLB yang Ditangani dibagi Jumlah Terlapor	100%	100%	105.716.290	100%	119.999.665	100%	120.000.000	100%	120.000.000	100%	130.000.000	100%	150.000.000
		Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Persentase Spesimen Penyakit Potensial KLB yang dikirim	Jumlah Spesimen Yang Dikirim dibagi Jumlah Spesimen Yang Diambil x 100 %	100%	100%	39.987.000	100%	39.987.000	100%	40.000.000	100%	40.000.000	100%	50.000.000	100%	60.000.000
		Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Lokasi untuk Pelayanan Kesehatan Bergerak di Daerah Terpencil		0 Lokasi	3 Lokasi	141.921.232	4 Lokasi	160.000.000	6 Lokasi	160.000.000	8 Lokasi	160.000.000	10 Lokasi	160.000.000	12 Lokasi	160.000.000

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas kesehatan yang akan dilakukan Akreditasi dan Reakreditasi		0 Unit	15 Unit	1.425.103.171	9 Unit	30.000.000	3 Unit	40.000.000	17 Unit	50.000.000	11 Unit	60.000.000	3 Unit	70.000.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Kasus Gizi Buruk		15 Kasus	15 Kasus	189.999.934	15 Kasus	250.000.000	14 Kasus	400.000.000	14 Kasus	450.000.000	14 Kasus	550.000.000	14 Kasus	600.000.000
		PROGRAM PEMENUHAN UAPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Angka Kematian Bayi (AKB)	Jumlah Kasus Kematian Bayi dibagi Jumlah Kelahiran Hidup dikali 1.000 (satuan Per 1000 KH)	8,7/1.000 KH	8,7/1.000 KH	9.917.206.518,00	7,7/1.000 KH	7.430.760.171,00	7,7/1.000 KH	7.251.318.495,86	6,7/1.000 KH	7.459.729.284,71	6,7/1.000 KH	7.806.021.206,38	5,7/1.000 KH	8.152.313.128,06
			Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah Kasus Kematian Ibu dibagi Jumlah Kelahiran Hidup dikali 100.000 (satuan Per 100.000 KH)	262,70/100.000 KH	230,7/100.000 KH	0	198,70/100.000 KH	0	166,70/100.000 KH	0	102,70/100.000 KH	0	100/100.000 KH	0	100/100.000 KH	0	0
		Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Faskes yang menyediakan layanan Kesehatan UKM dan UKP	Jumlah puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan UKM dan UKP dibagi Jumlah Puskesmas yang ada dikali 100	100	100	9.917.206.518,00	100	7.430.760.171,00	100	7.251.318.495,86	100	7.459.729.284,71	100	7.806.021.206,38	100	8.152.313.128,06
		Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Tambarana)	Jumlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	82,5	96	699.342.689,00	96	439.999.580,00	96	453019864,2	96	466040148,3	96	487674437,20	96	509308726,1
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Lengkeka)	Jumlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	100	100	261.199.853,00	100	261.199.625,00	100	124.580.402,41	100	128.160.978,82	100	134.110.405,39	100	140.059.831,97
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Gintu)	Jumlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	79,14	96	251.953.418,00	96	251.953.271,00	96	226.509.983,55	96	233.020.127,11	96	243.837.274,02	96	254.654.420,93
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Doda)	Jumlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	97,32	96	379.237.537,00	96	379.237.326,00	96	249.160.922,19	96	256.322.078,38	96	268.220.937,14	96	280.119.795,89
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Maholo)	Jumlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	56,55	96	250.014.036,00	96	250.014.009,00	96	226.509.812,64	96	233.019.951,28	96	243.837.090,03	96	254.654.228,78

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Watutau)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	86,15	96	202.446.791,00	96	202.446.687,00	96	158.556.432,51	96	163.113.517,02	96	170.685.493,30	96	178.257.469,59
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Tangkura)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	85,92	96	559.200.967,00	96	191.999.975,00	96	197.681.558,22	96	203.363.141,44	96	212.803.566,20	96	222.243.990,96
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Mapane)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	76,16	96	693.058.159,00	96	384.999.304,00	96	396.392.042,91	96	407.784.781,82	96	426.714.768,46	96	445.644.755,10
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Kayamanya)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	83,27	96	827.418.941,00	96	629.967.889,00	96	648.609.636,15	96	667.251.383,31	96	698.226.202,23	96	729.201.021,14
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Lawanga)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	91,66	96	489.828.344,00	96	329.999.878,00	96	339.765.096,82	96	349.530.315,64	96	365.756.041,81	96	381.981.767,99
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Kawua)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	91,1	96	646.420.741,00	96	499.999.935,00	96	514.795.724,64	96	529.591.514,28	96	554.175.953,76	96	578.760.393,25
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Tagolu)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	93,58	96	578.469.562,00	96	494.992.476,00	96	509.640.087,00	96	524.287.698,00	96	548.625.926,31	96	572.964.154,62
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Malel)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %		96	337.427.385,00	96	307.992.344,00	96	317.106.325,05	96	326.220.306,10	96	341.363.946,35	96	356.507.586,61
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Sulewana)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	72,94	96	360.739.323,00	96	241.048.363,00	96	248.181.365,67	96	255.314.368,34	96	267.166.447,67	96	279.018.527,00

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Wuasa)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	71,46	96	472.643.182,00	96	384.999.991,00	96	396.392.750,24	96	407.785.509,47	96	426.715.529,90	96	445.645.550,32
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Tentena)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	77,37	96	646.874.176,00	96	499.999.059,00	96	514.794.822,72	96	529.590.586,43	96	554.174.982,85	96	578.759.379,26
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Tonusu)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	79,94	96	261.626.232,00	96	217.520.936,00	96	223.957.724,86	96	230.394.513,72	96	241.089.775,68	96	251.785.037,65
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Meko)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %		96	297.304.533,00	96	263.994.978,00	96	271.807.007,34	96	279.619.036,67	96	292.599.375,48	96	305.579.714,29
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Taripa)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	76,94	96	364.516.684,00	96	274.980.040,00	96	283.117.134,71	96	291.254.229	96	304.774.691,49	96	318.295.154
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Korobono)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	85,04	96	297.570.995,00	96	241.767.967,00	96	248.922.263,89	96	256.076.561	96	267.964.022,24	96	279.851.484
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Pendolo)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %		96	385.269.671,00	96	219.999.870,00	96	226.510.014,44	96	233.020.159	96	243.837.307,27	96	254.654.456
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Mayoja)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	68,28	96	234.181.022,00	96	219.999.340,00	96	226.509.468,76	96	233.019.598	96	243.836.719,84	96	254.653.842
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Tokorondo)	Junlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %		96	287.649.804,00	96	120.999.454,00	96	124.580.019,40	96	128.160.585	96	134.109.993,09	96	140.059.401

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
			Persentase Penduduk Yang Memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS (Pusk. Olumokunde)	Jumlah Penduduk yang memiliki Kartu Kepesertaan JKN KIS dibagi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100 %	80,91	96	132.812.473,00	96	120.647.874,00	96	124.218.035,59	96	127.788.197	96	133.720.318,67	96	139.652.440
		Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas Kesehatan yang memiliki Izin Operasional	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang memiliki Izin Operasional dibagi Jumlah Fasilitas Kesehatan yang ada	91%	91%	149.998.765	92%	160.000.000	93%	160.000.000	94%	170.000.000	95%	180.000.000	95%	200.000.000
		Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang dilakukan Pembinaan		31 Unit	31 Unit	90.000.000	31 Unit	100.000.000	31 Unit	100.000.000	31 Unit	110.000.000	31 Unit	120.000.000	31 Unit	130.000.000
		Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Kerjasama Pelayanan Kesehatan Rujukan		31 Dok	31 Unit	59.998.765	31 Dok	60.000.000	36 Dok	60.000.000	40 Unit	60.000.000	42 Unit	60.000.000	42 Unit	70.000.000
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Sistem Informasi	Jumlah Puskesmas Yang Melaksanakan Sistem Informasi dibagi dengan Jumlah Puskesmas yang ada	0	0	165.000.000	1	175.000.000	2	175.000.000	3	175.000.000	3	175.000.000	3	175.000.000
		Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Data dan Informasi Kesehatan		1 Dok	2 Dok	70.000.000	2 Dok	75.000.000								
		Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Aplikasi Pengelolaan Sistem Informasi di Dinas Kesehatan		15 Jenis	15 Jenis	95.000.000	15 Jenis	100.000.000	15 Jenis	100.000.000	15 Jenis	100.000.000	15 Jenis	100.000.000	15 Jenis	100.000.000
		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	jumlah Puskesmas yang memiliki 9 Jenis Tenaga Kesehatan sesuai standar dibagi jumlah puskesmas yang ada dikali 100	59%	59%	5.613.746.013	38%	297.963.695	41,60%	306.780.912	45,80%	315.598.130	50%	330.248.672,66	54,16%	344.899.215
		Pemberian Izin Praktek Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki Izin Praktek	Jumlah jenis tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik dibagi jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Poso dikali 100	80%	83%	119.999.543	85%	129.999.395	87%	131.780.912	89%	132.598.130	90%	133.000.000	91%	140.000.000
		Pembinaan dan pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindaklanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Persentase Pembinaan dan Pengawasan Tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang teregistrasi dibagi jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Poso	80%	83%	119.999.543	85%	129.999.395	87%	131.780.912	89%	132.598.130	90%	133.000.000	91%	140.000.000

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Kebutuhan dan Pendayadunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan	Jumlah kebutuhan tenaga dibagi jumlah tenaga yang ada di wilayah kerja puskesmas	80%	83%	5.265.479.970	85%	147.999.800	87%	155.000.000	89%	161.000.000	90%	168.000.000	91%	172.000.000
		Perencanaan dan Distribusi serta pemerataan sumber daya manusia kesehatan		Jumlah kebutuhan tenaga dibagi jumlah tenaga yang ada di wilayah kerja puskesmas	80%	83%	20.000.000	83%	20.000.000	87%	25.000.000	89%	27.000.000	90%	30.000.000	91%	31.000.000
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar		Jumlah kebutuhan tenaga dibagi jumlah tenaga yang ada di wilayah kerja puskesmas	80%	83%	5.167.480.170	83%	50.000.000	87%	50.000.000	89%	52.000.000	90%	55.000.000	91%	56.000.000
		Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah kebutuhan tenaga dibagi jumlah tenaga yang ada di wilayah kerja puskesmas	80%	83%	77.999.800	83%	77.999.800	87%	80.000.000	89%	82.000.000	90%	83.000.000	91%	85.000.000
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah tenaga yang mengikuti uji kompetensi per jumlah tenaga di wilayah puskesmas	29%	30%	228.266.500	83%	19.964.500	87%	20.000.000	89%	22.000.000	90%	29.248.673	91%	32.899.215
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti peningkatan sdm yg terakreditasi per jumlah tenaga kesehatan di wilayah kerja puskesmas	29%	30%	228.266.500	33%	19.964.500	37%	20.000.000	40%	22.000.000	43%	29.248.672,66	50%	32.899.215,42
		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (Apotik, Toko Obat, Toko Alkes, Optikal, UMOT, IRTP dan TTU Mamin yang memenuhi standar dan Persyaratan Perizinan	Jumlah Sarana Apotik, Toko Obat, Toko Alkes, Optikal, UMOT, IRTP dan TTU Mamin yang memenuhi standar dibagi Sarana Apotik, Toko Obat, Toko Alkes, Optikal, UMOT, IRTP dan TTU Mamin x 100	71%	73%	311.367.600	74%	421.398.531	75%	432.747.298	76%	445.092.765	77%	469.944.206	78%	488.795.647
		Pemberian Izin Apotik, Toko Obat, Toko Alkes dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Apotik, Toko Obat, Toko Alkes dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memiliki Izin	Jumlah Apotik, Apotik, Toko Obat, Toko Alkes dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memiliki Izin dibagi Jumlah Apotik, Apotik, Toko Obat, Toko Alkes dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang ada	100%	100%	52.377.000	100%	159.999.906	100%	169.747.298	100%	177.092.765	100%	184.944.206	100%	203.795.647
		Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotik, Apotik, Toko Obat, Toko Alkes dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotik, Apotik, Toko Obat, Toko Alkes dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dilakukan Pengawasan terkait perizinan		51	60	22.328.000	62	149.999.906	64	159.000.000	66	162.092.765	68	164.944.205,98	70	173.795.646,66

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotik, Apotik, Toko Obat, Toko Alkes dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin		1 Dok	1 Dok	30.049.000	1 Dok	10.000.000	1 Dok	10.747.298,15	1 Dok	15.000.000	1 Dok	20.000.000	1 Dok	30.000.000
		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan dan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Industri Rumah Tangga yang memiliki Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT	Jumlah Industri Rumah Tangga yang memiliki Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT dibagi Jumlah Industri Rumah Tangga yang ada	10%	10%	120.656.000	14%	149.999.974	14%	151.000.000	14%	153.000.000	16%	155.000.000	16%	155.000.000
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan dan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Industri Rumah Tangga yang dilakukan Pengawasan dan Tindak Lanjut Pengawasan		30	30	120.656.000	40	149.999.974	40	151.000.000	40	153.000.000	45	155.000.000	45	155.000.000
		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) yang memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi	Jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) yang memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi dibagi Jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) yang ada x 100	60,70%	63%	35.340.900	66%	35.405.251	69%	36.000.000	72%	37.000.000	75%	40.000.000	78%	40.000.000
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah TPM yang dilakukan pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanita TPM		37	42	35.340.900	47	35.405.251	52	36.000.000	57	37.000.000	62	40.000.000	67	40.000.000

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Penerbitan Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persentase Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan dibagi Jumlah Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	0	5	64.997.000	13	37.996.700	20	38.000.000	30	39.000.000	30	45.000.000	30	45.000.000
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang dilakukan Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut pengawasan		0	30	64.997.000	40	37.996.700	40	38.000.000	40	39.000.000	45	45.000.000	45	45.000.000
		Pemeriksaan dan Tindaklanjut Hasil Pemeriksaan Post Market Pada Produksi dan Produk Makanan dan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Pemeriksaan Post Market Pada Produksi dan Produk Makanan dan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah Industri Rumah Tangga yang dilakukan pemeriksaan post Market dibagi Jumlah Industri Rumah Tangga yang ada	0	10%	37.996.700	14%	37.996.700	14%	38.000.000	14%	39.000.000	16%	45.000.000	16%	45.000.000
		Pemeriksaan Post Market Pada Produk Makanan - Minuman Industri Rumah Tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	Jumlah Industri Rumah Tangga yang dilakukan pemeriksaan post Marke		0	75 Unit	37.996.700	155 Unit	37.996.700	235 Unit	38.000.000	315 Unit	39.000.000	395 Unit	45.000.000	500 Unit	45.000.000
		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Posyandu Aktif	Jumlah Posyandu Purnama dan Mandiri dibagi Jumlah Posyandu yang ada dikali 100	70%	71%	266.548.600	73%	141.099.044	75%	145.274.388	77%	149.449.732	78%	156.387.414,90	80%	163.325.097,62
		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Mitra Kerja Peningkatan Peran Serta Masyarakat	Jumlah Mitra Kerja yang memiliki Dokumen dibagi dengan jumlah Mitra Kerja yang ada X100	33%	33%	185.452.000	33%	60.000.044	66,6	63.274.388	66,6	64.449.732	66,6	66.387.415	100	68.325.098
		Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Kemitraan yang dilaksanakan		1	1	185.452.000	1	60.000.044	2	63.274.388	2	64.449.732	2	66.387.414,90	3	68.325.098

Renstra Dinas Kesehatan Kab.Poso 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah Tangga yang ber - PHBS	Jumlah Rumah Tangga yang Ber-PHBS dibagi Jumlah Rumah Tangga yang ada	30	30,5	81.096.600	31	81.099.000	31,5	82.000.000	32	85.000.000	32,5	90.000.000	33	95.000.000
		Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Kebijakan Kesehatan dalam mendukung Perilaku Hidup bersih dan Sehat		1	1	81.096.600	1	81.099.000	1	82.000.000	1	85.000.000	1	90.000.000	1	95.000.000
		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA	NILAI SAKIP OPD		B	B	63.514.161.987,00	B	63.460.559.999,68	B	64.723.669.999,85	BB	65.837.919.999,63	BB	68.017.189.999,15	A	70.196.459.999,65
		Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase terselenggaranya perencanaan, penganggaran dan evaluasi keuangan	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, evaluasi terselenggara / Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, evaluasi) x 100%	100%	100%	79.412.300	100%	165.430.754	100%	165.430.753,68	100%	165.430.754	100%	165.430.754	100%	165.430.754
		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan		5 Dok	5 Dok	33.876.500	6 Dok	70.430.754	6 Dok	70.430.754	6 Dok	70.430.754	6 Dok	70.430.754	6 Dok	70.430.754
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Kinerja SKPD		1 Dok	1 Dok	45.535.800	1 Dok	95.000.000	1 Dok	95.000.000	1 Dok	95.000.000	1 Dok	95.000.000	1 Dok	95.000.000
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase terselenggaranya administrasi keuangan	Jumlah adm. Keuangan terselenggara / Jumlah adm. Keuangan) x 100%	100%	100%	57.594.874.539	100%	58.847.394.686	100%	59.894.468.297,00	100%	61.073.884.013	100%	63.031.334.687	100%	64.832.695.362
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase Ketersediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah ASN yang menerima Gaji dan Tunjangan /Jumlah ASN yang ada	100	100	57.594.874.539	100	58.837.394.686	100	59.874.468.297	100	61.063.884.013	100	63.021.334.687	100	64.822.695.362
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD		N/A	N/A	N/A	1 Dok	5.000.000	1 Dok	10.000.000	1 Dok	5.000.000	1 Dok	5.000.000	1 Dok	5.000.000
		Pengelolaan dan Penyediaan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan		N/A	N/A	N/A	1 Dok	5.000.000	1 Dok	10.000.000	1 Dok	5.000.000	1 Dok	5.000.000	1 Dok	5.000.000

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Administrasi Barang Milik daerah Perangkat Daerah	Persentase administrasi BMD-OPD	(Jumlah BMD dikelola / Jumlah BMD OPD) x 100%	100%	100%	-	100%	17.400.000	100%	45.000.000,00	100%	17.400.000	100%	24.400.000	100%	35.000.000
		Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Dokumen Barang Milik Daerah		N/A	N/A	N/A	1 Dok	7.400.000	1 Dok	15.000.000	1 Dok	7.400.000	1 Dok	14.400.000	1 Dok	15.000.000
		Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Dokumen Barang Milik Daerah		N/A	N/A	N/A	1 Dok	10.000.000	1 Dok	30.000.000	1 Dok	10.000.000	1 Dok	10.000.000	1 Dok	20.000.000
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase SDM aparatur yang memiliki kompetensi sesuai dengan bidangnya	(Jumlah aparatur yang kompeten / Jumlah aparatur yang dinilai) x 100%	100%	100%	72.407.600	100%	80.000.000	100%	130.000.000,00	100%	87.230.603	100%	100.000.000	100%	100.000.000
		Pengadaan Pakaian dan Kelengkapannya	Jumlah ASN yang diadakan pakaian dan kelengkapannya		0	0	-	100 orang	30.000.000								
		Pendataan dan Kepegawaian	Jumlah Dokumen Kepegawaian		N/A	N/A	N/A	1 Dok	10.000.000		30.000.000		17.230.603		30.000.000		30.000.000
		Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Kegiatan Sosialisasi yang dilaksanakan		2 Keg	2 Keg	72.407.600	2 Keg	30.000.000	2 Keg	50.000.000	2 Keg	30.000.000	2 Keg	30.000.000	2 Keg	30.000.000
		Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan-Undangan	Jumlah pegawai yang melaksanakan Bimtek		N/A	N/A	N/A	1 orang	10.000.000	1 orang	20.000.000	1 orang	10.000.000	1 orang	10.000.000	1 orang	10.000.000
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase penyelenggaraan administrasi umum	(Jumlah adm. Umum terseenggara / jumlah adm. Umum) x 100%	100%	100%	114.494.492	100%	213.200.000	100%	276.200.000,00	100%	276.200.000	100%	276.200.000	100%	322.581.924
		Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Komponen Instalasi Listrik Yang Tersedia			5 Jenis	13.804.510	5 Jenis	13.800.000	5 Jenis	13.800.000	5 Jenis	13.800.000	5 Jenis	13.800.000	5 Jenis	13.800.000
		Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Jenis Bahan Logistik Yang Tersedia		N/A	10 Jenis	16.691.445	10 Jenis	17.400.000	10 Jenis	17.400.000	10 Jenis	17.400.000	10 Jenis	17.400.000	10 Jenis	17.400.000
		Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Barang Cetak dan Penggandaan			90.000 Lembar	25.000.000	90.000 Lembar	25.000.000	90.000 Lembar	25.000.000	90.000 Lembar	25.000.000	90.000 Lembar	25.000.000	90.000 Lembar	25.000.000
		Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Bahan/Material yang diadakan		N/A	N/A	N/A		30.000.000		30.000.000		30.000.000		30.000.000		30.000.000
		Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah bahan Bacaan			4 Media	10.000.000	4 Media	10.000.000	4 Media	10.000.000	4 Media	10.000.000	4 Media	10.000.000	4 Media	10.000.000
		Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Rapat Koordinasi dan Konsultasi yang dilaksanakan			15 Orang	48.998.537	15 Orang	117.000.000	15 Orang	180.000.000	15 Orang	180.000.000	15 Orang	180.000.000	15 Orang	226.381.924,03

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL (2020)	TARGET DAN ANGGARAN											
						2021		2022		2023		2024		2025		2026	
						TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)	TARGET	ANGGARAN (Juta)
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase pengadaan barang milik daerah	(Jumlah pengadaan BMD / Jumlah rencana pengadaan BMD) x 100%	N/A	N/A	-	100%	11.000.000	100%	11.000.000,00	100%	11.000.000	100%	11.000.000	100%	11.000.000
		Pengadaan Mebel	Jumlah mebel yang diadakan		N/A	N/A	N/A	2 Buah	2.000.000	2 Buah	2.000.000	2 Buah	2.000.000	2 Buah	2.000.000	2 Buah	2.000.000
		Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin lainnya yang diadakan		N/A	N/A	N/A	2 Buah	9.000.000	2 Buah	9.000.000	2 Buah	9.000.000	2 Buah	9.000.000	2 Buah	9.000.000
		Penyediaan jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Penyediaan Jasa Penunjang	(Jumlah jasa penunjang tersedia / jumlah kebutuhan jasa penunjang) x 100%	100%	100%	5.378.968.156	100%	3.866.134.560	100%	3.941.570.949,17	100%	3.946.774.630	100%	4.068.824.558	100%	4.239.751.960
		Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah materai yang diadakan			200 Lembar	4.194.000	200 Lembar	4.190.000	200 Lembar	4.190.000	200 Lembar	4.190.000	200 Lembar	4.190.000	200 Lembar	4.190.000
		Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Rekening Listrik, air dan Telepon/Internet			36 Rekening	241.254.156	36 Rekening	271.250.000	36 Rekening	309.630.603	36 Rekening	310.000.000	36 Rekening	322.635.359	36 Rekening	325.000.000
		Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan kantor yang dilakukana perbaikan			48 Unit	12.750.000	48 Unit	12.750.000	48 Unit	12.750.000	48 Unit	12.750.000	48 Unit	12.750.000	48 Unit	12.750.000
		Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah PNS dan Non PNS yang menerima honor			180 Orang	5.120.770.000	180 Orang	3.577.944.560	180 Orang	3.615.000.347	180 Orang	3.619.834.630	180 Orang	3.729.249.198,98	180 Orang	3.897.811.960
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase pemeliharaan barang kantor dan rumah jabatan DPRD	(Jumlah BMD yang dipelihara / Jumlah BMD dalam rencana pemeliharaan) x 100%		100%	274.004.900	100%	260.000.000	100%	260.000.000	100%	260.000.000	100%	340.000.000	100%	490.000.000
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Dinas Jabatan yang dilakukan Pemeliharaan dan Pembayaran Pajak Kendaraan Dinas			6 unit	121.639.900	6 unit	130.000.000	6 unit	130.000.000	6 unit	130.000.000	6 unit	130.000.000	6 unit	130.000.000
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional/Lapangan yang dilakukan Pemeliharaan dan Pembayaran Pajak Kendaraan Dinas			37 Unit	152.365.000	37 Unit	120.000.000	37 Unit	120.000.000	37 Unit	120.000.000	37 Unit	200.000.000	37 Unit	350.000.000
		Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang dilakukan Pemeliharaan/Rehabilitasi			1 Unit	N/A	1 Unit	10.000.000	1 Unit	10.000.000	1 Unit	10.000.000	1 Unit	10.000.000	1 Unit	10.000.000

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator-indikator kinerja OPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai OPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Indikator kinerja OPD yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD ini ditampilkan dalam Tabel 7.1 sebagai berikut:

Tabel 7.1
Indikator Kinerja OPD Dinas Kesehatan Yang Mengacu Pada
Tujuan dan Sasaran RPJMD

NO	Indikator	periode awal RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Akhir periode RPJMD (2026)
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Angka Kematian Bayi (AKB)	8,7/1.000 KH	8,7/1.000KH	7,7/1.000KH	7,7/1.000KH	6,7/1.000KH	6,7/1.000KH	6,7/1.000KH
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	262,70/100.000KH	230,70/100.000KH	198,70/100.000KH	166,70/100.000KH	134,70/100.000KH	102,70/100.000KH	102,70/100.000KH
3	Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	29,17%	33,30%	37,50%	41,60%	45,80%	50%	50%
4	Persentase Sarana Apotik, Toko Obat, Toko Alkes, Optical, UMOT, IRTP dan TTU Mamin yang memenuhi Standar	71,0%	73,0%	74,0%	75%	76%	77%	77%
5	Persentase Posyandu Aktif	70%	71%	73%	75%	77%	78%	78%
6	Nilai SAKIP OPD	B	B	BB	BB	A	A	A

BAB VIII P E N U T U P

Rencana Strategis (Renstra) Dinas kesehatan Kabupaten Poso Tahun 2021 – 2026 merupakan pedoman perencanaan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Poso dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas kesehatan Kabupaten Poso berisikan Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan beserta penganggaran untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Untuk melihat keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran telah ditetapkan melalui Indikator Kinerja. Keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Poso tergantung pada faktor-faktor kunci keberhasilan dan dukungan partisipasi masyarakat, sektor swasta dan lembaga pemerintah lain dimulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian pembangunan.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan RENSTRA ini disampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya atas dedikasi serta kerja keras demi tercapainya Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Poso dan Pemerintah Daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di kabupaten tercinta ini. Akhir kata semoga Rencana Strategis (RENSTRA) ini dapat diimplementasikan dengan baik sesuai tahapan-tahapan yang telah ditetapkan secara konsisten dalam rangka mendukung terwujudnya Good Governance.

Poso, 22 September 2021

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Poso,

dr. N. Taufan Karwur
NIP. 196705271998031005